FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ARBOLEDA	MORENO	JUAN CAMILO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1010002740	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○ PAÍS

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1010002740 D.M. 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 13 MES 11 AÑO 1995	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL camilo1995arboleda@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PRODUCTIVIDAD E INNOVACION	03	2025	1010002740-4422
PREGRADO	10	X		DISEÑO INDUSTRIAL	11	2020	1010002740-4422
PREGRADO	10	X		DISEÑO INDUSTRIAL	10	2020	1010002740-4422

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO COMPLETO

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
FUNDACIÓN TELEFÓNICA COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		MARKETING DIGITAL	04	2021

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
PORTUGUÉS		X				X		X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACIÓN ORGANIZACIÓN PENSAFRO FOP			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: PALMIRA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 3182316844	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	11	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DISEÑADOR INDUSTRIAL	DEPENDENCIA: GERENTE - REPRESENTANTE LEGAL						DIRECCIÓN: CALLE 47A 46A 9					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: DISEÑADOR INDEPENDIENTE			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: PALMIRA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 3182316844	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	04	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DISEÑADOR INDUSTRIAL	DEPENDENCIA: DISEÑO INDUSTRIAL						DIRECCIÓN: CALLE 36 30 93 B/Colombia					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 26200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA ASUNTOS ETNICOS						*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 70 piso 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 18000972	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA ASUNTOS ETNICOS						*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 70 piso 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182316844	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA ASUNTOS ETNICOS						*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 70 piso 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION DE BASE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3116590337	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADOR INDUSTIAL	*DEPENDENCIA* GRUPO INNOVACION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 3 24 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION PODER POPULAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3016780076	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	03	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADOR AUDIO VISUAL	*DEPENDENCIA* DISEÑO Y AUDIOVISUAL						*DIRECCIÓN* CALLE 64 41 179					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION PODER POPULAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3016780076	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2020	*Día*	26	*Mes*	02	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑO GRAFICO	*DEPENDENCIA* COMUNICACION Y DISEÑO					*DIRECCIÓN* CALLE 64 41 179						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cali, Julio 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Cali, Julio 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES

TARJ[illegible] DE [illegible] CLASE



NOMBRES: JUAN [illegible]

APELLIDOS: [illegible] MORENO

Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LÍNEA	FECHA DE 2ª LÍNEA	FECHA DE 3ª LÍNEA
2025	2035	2045

FECHA DE EXPEDICIÓN: 19/01/2024

DISTRITO MILITAR: 018

P391119

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO



Libertad y Orden

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa "Antonio Lizarazo"

Sede Central

Reconocida Oficialmente por la Secretaría de Educación Municipal
Según Resolución de Fusión No. 1797 del 04 de Septiembre de 2002.

Confiere a:

Juan Camilo Arboleda Moreno

Identificado con Tarjeta de Identidad Nº 1010002740 de Palmira (V)

El Título de:

Bachiller Técnico

Modalidad Dibujo Técnico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al período lectivo 2013 de Educación Media Técnica,(Artículo 28 ley 115 de 1994); según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaría General

Anotado al Folio No.031 del Libro de Registro Interno de Diplomas No.002

Dado en Palmira (V), a los seis (06) días del mes de Diciembre de 2013.

No requiere Registro de la Secretaría de Educación,
según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994,
y 2150 del 5 de diciembre de 1995,
de la Presidencia de la República.

No. 04

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO LIZARAZO

CALLE 54C # 42 - 12
REGISTRO ICFES No. 093104 * DANE 176520000331
NIT 815.004.675-6
PALMIRA - VALLE

En el Municipio de Palmira (V), a los seis (06) días del mes de Diciembre de dos mil trece (2013), en el salón Rectoral se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria General en la Rectoría de la ***INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO LIZARAZO****, institución aprobada hasta el grado undécimo en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación Municipal, para otorgar el Título de* ***BACHILLER TÉCNICO*** *según Resolución de Fusión No.1797 de Septiembre 04 de 2002.*

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el título de ***BACHILLER TÉCNICO ESPECIALIDAD DIBUJO TÉCNICO****; al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identidad se relacionan a continuación:*

« *Juan Camilo Arboleda Moreno* »
Tarjeta de Identidad Nº 1010002740 de Palmira (V)

Diploma Nº 04

Es fiel copia tomada del Acta Original General ***No.013*** *de fecha Diciembre 06 de 2013, consta de 51 estudiantes; comienza con el nombre de* ***ANDRADE SOLÍS DIANA CAROLINA*** *y cierra con el nombre de* ***YUSTI TRUJILLO LINA VANESSA****. Firmada por el* ***ESP. JOSE ANGEL NIEVA PAZ*** *(Rector) y* ***LUZ KARIME ESCOBAR BARONA*** *(Secretaria General).*

Dada en Palmira (V), a los seis (06) días del mes de Diciembre de dos mil trece (2013).

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

FIRMADA Y SELLADA

Esp. José Ángel Nieva Paz
C.C. 2.571.088 de Guacarí (V)
Rector

Luz Karime Escobar Barona
C.C. 66.655.057 de El Cerrito (V)
Secretaria General

Compuservis Ltda.

En nombre de la República de Colombia
por autorización del Ministerio de Educación Nacional

uao

UCO

La Universidad Autónoma de Occidente

Confiere el título de

Especialista en Gerencia de Productividad e Innovación

a

Juan Camilo Arboleda Moreno

Identificado con C.C. 1010002740

Quien cursó todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales para un grado universitario.

En testimonio, expide el presente diploma y lo refrenda con las firmas de la universidad.
en la ciudad Santiago de Cali, Valle del Cauca, a los 24 días del mes de mayo del año 2025.

Decano

Rector

Secretario General

No. 43094 Libro No. 31 Folio No. 31 a los 24 días del mes de mayo del año 2025.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Código Seguro de Verificación: tvyZOyEw9OsjNT3kb

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No. 656

En la ciudad de Santiago de Cali, departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución de Rectoría No. 8185 de la Universidad Autónoma de Occidente, el día 24 de mayo de 2025, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, se entregaron diploma y acta de grado que confieren el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PRODUCTIVIDAD E INNOVACIÓN
Snies No. 108758

A: JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO
Identificado con C.C. 1010002740

Diploma No. 43094, folio 31, del libro de registro de diplomas No. 31.

Para constancia se expide en Santiago de Cali, a los 24 días del mes de mayo de 2025.

(Fdo.) DIEGO FERNANDO HERNANDEZ LOSADA, Rector
(Fdo.) OSCAR DUQUE SANDOVAL, Secretario General
(Fdo.) JAIRO ALEXANDER LOZANO MORENO, Decano de la Facultad de Administración

Se firma en Santiago de Cali el día 24 de mayo de 2025.

OSCAR DUQUE SANDOVAL
Secretario General

Código Seguro de Verificación: ovvMgKifZJ4sKIZI

COPIA ELECTRÓNICA AUTÉNTICA

VIGILADA MINEDUCACIÓN

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional de Colombia

Confiere el Título de

Diseñador Industrial

a

Juan Camilo Arboleda Moreno
C.C. 1.010.002.740 de Palmira

quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello, y previa toma del juramento de rigor, otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Palmira, a los 6 días del mes noviembre de 2020

Decanatura de Facultad | Rectoría | Secretaría General

Registro No 3164, Folio 11 del Libro de Diplomas No. 4
de la Facultad de Ingeniería y Administración, Sede Palmira

COPIA ELECTRÓNICA AUTÉNTICA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE PALMIRA
FACULTAD DE

Ingeniería y Administración

ACTA DE GRADO NÚMERO 3146

El Consejo de Facultad en su sesión del día 15 de septiembre de 2020 - Acta No. 20

CONSIDERANDO QUE

Juan Camilo Arboleda Moreno

C.C. 1.010.002.740 de Palmira

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Diseñador Industrial

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 177289 *consignado en el Registro No.* 3164, Folio 11 del Libro 4

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Palmira, a los 15 días del mes de septiembre de 2020

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

COPIA ELECTRÓNICA AUTÉNTICA

El progreso es de todos | Mincomercio

LA COMISIÓN PROFESIONAL COLOMBIANA DE DISEÑO INDUSTRIAL

En uso de las facultades legales otorgadas por la Ley 157 de 1994 y el artículo 22 del Decreto 264 de 1995 expide el



CERTIFICADO DE OTORGAMIENTO 4422 DE 2020

Mediante RESOLUCIÓN Nº 1242 de fecha 4 de Diciembre de 2020, autorizó la inscripción y el otorgamiento de la tarjeta profesional No.1010002740-4422 al diseñador(a) Industrial JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1.010.002.740, graduado(a) en la UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.

El presente Certificado de Otorgamiento es un documento que habilita y acredita al Diseñador Industrial para el ejercicio legal de la profesión, al tenor de lo dispuesto en la Ley 157 de 1994 y según el Artículo 23 del Decreto 264 de 1995. También en concordancia con la desmaterialización de los carnés de las tarjetas profesionales establecida en el Artículo 19 del Decreto 2106 de 2019.

Se expide a los (4) días del mes de Diciembre de 2020.

Aurelio Mejia M

AURELIO ENRIQUE MEJIA MEJIA
Presidente de la Comisión
Director Técnico

FRANCISCO MARIO ESPINEL CORREAL
Secretario Ejecutivo de la Comisión

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141205046579

(415)7707212489984(8020) 000014120504657 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
1 0 1 0 0 0 2 7 4 0	9	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARBOLEDA	MORENO	JUAN	CAMILO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal: CL 47 A # 46 A 9

42. Correo electrónico: camilo1995arboleda@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 61. Fecha 2025-09-08 / 09:13:27AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ARBOLEDA MORENO JUAN CAMILO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA NO VÁLIDA
DOCUMENTO SIN COSTO
DOCUMENTO SIN COSTO

Comisión Profesional
Colombiana de
Diseño Industrial

CERTIFICADO DE VIGENCIA
Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Por medio de la presente, se certifica que la Tarjeta Profesional de Diseño Industrial No.1010002740-4422 a nombre de JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1.010.002.740 fue aprobada por la Resolución No.1242 del 4 de Diciembre de 2020 del MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO; se encuentra vigente, sin fecha de vencimiento y sin antecedentes disciplinarios, toda vez que la Comisión Profesional Colombiana de Diseño Industrial a la fecha no ha expedido el Código de Ética de la profesión.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), a los (28) días de abril de 2024.

JOSÉ VICENTE PARRA TORRES
Presidente de la Comisión (E)
Director Técnico (E)
Comisión Profesional Colombiana de Diseño Industrial
Entidad adscrita al Ministerio de Comercio Industria y Turismo

Proyectó: Milton Fredman Maldonado Dussan

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:48:51 PM horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1010002740**

Apellidos y Nombres: **ARBOLEDA MORENO JUAN CAMILO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298986314

PIB
14:55:55

Bogotá DC, 06 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) JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010002740:

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.

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 lunes 06 de julio de 2026, a las 14:58:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010002740
Código de Verificación	1010002740260706145820

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

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/07/2026 02:59:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1010002740** y Nombre: **JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO.**

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. **143393195** . 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

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El suscrito JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO identificado con C.C. Nº 1010002740 expedida en PALMIRA VALLE DEL CAUCA, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA, con NIT No. 890.399,029-5, 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.

conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, la Ley 1377 de 2013 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Cali el 06 de julio de 2026.

Firma

Nombre JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO

Cédula 1.010.002.740

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 15:09:03 horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1010002740,** Apellidos y Nombres **ARBOLEDA MORENO JUAN CAMILO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA**, con NIT **890399029-5** 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

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS,**

CERTIFICA

Que Juan Camilo Arboleda Moreno, identificado(a) con CC número 1010002740, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1010002740
NOMBRES Y APELLIDOS	Juan Camilo Arboleda Moreno
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	13/11/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1010002740 JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO Desde 01/05/2024 - Vigente

Generado por interfaces 06/07/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1010002740,** se encuentra afiliado/a desde **19/11/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de julio de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CEMESST
Centro Medico en Seguridad y Salud en el Trabajo

CERTIFICADO MEDICO LABORAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Ingreso



Fecha: 12/Ene/2024, **Hora:** 10:33:09 a.m.
Apellido: Arboleda Moreno **Nombre:** Juan Camilo
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1010002740
Empresa: Particular Cemesst Palmira
Cargo: Diseñador Industrial
Direccion: Cll 47a # 46a-09 B/ Llanogrande
Telefono: **Celular:** 3182316844 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Valle - Palmira
Peso: 70 Kg **Estatura:** 17 Cm **IMC:** 2422 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: Emssanar **ARL:** Colmena **AFP:** Colpensiones
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 57032
Edad: 29 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 13/Nov/1994
Rh: O+

EXAMENES

Examenes Realizados

Examen Medico Ocupacional De Ingreso

Concepto

Sin Restricción Para El Cargo.

Recomendaciones

S.V.E.

* Sve Biomecánico

Estilo de Vida Saludable

* Estilo De Vida Saludable
* énfasis En Actividad Física Regular

Medicas

Laborales

* Uso De Elementos De Proteccion Personal
* Higiene Postural
* Pausas Activas

Otras: 1. Paciente Quien Niega Sintomatología Respiratoria.
2. No Curso De Patologías Activas O Descompasadas Hoy Referidas
3. Se Recomienda 30 A 40 Minutos Diarios De Actividad Física Y Dieta Balanceada
4. Recomendaciones Por Alteracion Visual Que En El Momento No Limitan Su Capacidad Para El Desempeño Del Cargo, Se Recomienda Uso De Lentes O Gafas De Correccion Para Labores De Precision Según Evaluacion Visual.

Observaciones

- Autocuidado
- Prevención Y Reporte De Accidentalidad A Tiempo
- Hacer Pausas Activas
- Usar Epp Según Los Riesgos De La Actividad
- Paciente Al Examen Medico Ocupacional Sin Alteraciones Funcionales

Examen De Ingreso Con Recomendaciones, Sin Restricciones Para El Cargo

CEMESST
Centro Medico en Seguridad y Salud en el Trabajo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007

Notas:

1) Archive este informe en las hojas de vida del trabajo en el área de recursos humanos

2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:

"La custoria de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".

"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"

3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas

Dra Paula Andrea Celis
Medico Especialista en Gerencia en la Seguridad y Salud en el Trabajo
Lic. No 1805

Paula Andrea Celis Rosero
Medico Laboral
Lic. de S.O #: 1805
Registro #: 1916605

Juan Camilo Arboleda

Juan Camilo Arboleda Moreno
CC 1010002740

Huella
Digital

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

PALMIRA, VALLE, **06/07/2026**
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN CAMILO ARBOLEDA MORENO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1010002740**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488452473645**
Fecha de apertura	**01/05/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-07-06 15:48

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JUAN	CAMILO	ARBOLEDA	MORENO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1010002740

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	PALMIRA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Dirección	["CARRERA 6 CALLE 9 Y 10 PALACIO SAN FRANCISCO"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

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

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERES

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 1010002740 **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 06/07/2026 02:44 PM

Código Verificación: **H2P9M3R58C**

Válida hasta: **04/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

	VINCULACIÓN ÚNICO DE PROVEEDORES Y CLIENTES (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA)	CÓDIGO: FO-M1-P5-03 VERSIÓN: 03 FECHA DE APROBACION: 26 de Junio 2026 PÁGINA: 1 de 2
Fecha (DD/MM/AAAA):		

INFORMACION GENERAL

Relación con la GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	**PROVEEDORES: (Contratistas, Outsourcing, CTA, o Servicios temporales)** X **FUNCIONARIO DE PLANTA**_____

PERSONA NATURAL

Primer apellido: ARBOLEDA	Segundo apellido: MORENO	Primer nombre: JUAN	Segundo nombre: CAMILO
Tipo de documento de identidad: CC X CE _____ PA _____	Número de documento de identidad: 1010002740	Fecha de expedición (DD/MM/AA): 19 / 11 / 2013	Lugar de expedición: PALMIRA
Dirección de residencia: CALLE 47A #46A - 09	Ciudad Residencia: PALMIRA	Departamento Residencia: VALLDE DEL CAUCA	País Residencia: COLOMBIA
Ocupación actual: CONTRATISTA	Teléfono: 3182316844	Celular: 3182316844	Correo electrónico: camilo1995arboleda@gmail.com
Nombre de la entidad al que está vinculad@ actualmente (SI APLICA)		Nit	Área donde se encuentra actualmente
Profesión /Ocupacion	Ciudad	Dirección	

PERSONA JURÍDICA

Razón o denominación social			Nit
Apellidos y nombres del representante legal principal			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad: CC _____ CE _____ PA _____	Número de documento de identidad	Fecha de expedición (DD/MM/AA): / /	Lugar de expedición
Dirección oficina principal	Ciudad	Departamento	País
Correo electrónico	Teléfono y extensión		Celular

Información de representante legal Suplente

Representante legal suplentes	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad
Suplente 1				CC CE PA	
Suplente 2				CC CE PA	
Suplente 3				CC CE PA	

Tipo de empresa: Pública_____ Privada_____ Mixta | Código actividad "CIIU":

Actividad económica: Industrial _____ Comercial __ Transporte ___ Construcción _ Agrícola ____ Civil ___ Servicios ____ Otra ____

Cuál?

SOCIOS Y/O ACCIONISTAS

Certifico que los asociados, accionistas o socios que tienen mas del cinco (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación, si supera mas de diez socios o accionistas, adjuntar certificación con la misma información.

NOMBRE DEL ACCIONISTA, SOCIO O ACCIONISTA	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	No. IDENTIFICACIÓN
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		

PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMANTE (PEP's)

Personas públicamente expuestas - PEP, personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos publicos, o tiene poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento publico. Por ejemplo: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, miembros de alta gerencia como directores o miembros de junta directiva, artistas altamente reconocidos, entre otros.

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI___ NO____
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI___ NO____
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general? SI___ NO____
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? SI___ NO____ Explique_____
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países? SI___ NO____ Explique_____

INFORMACIÓN FINANCIERA (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

Total activos	$	Total pasivos	$	Total patrimonio	$
Ingresos mensuales	$	Otros ingresos	$	Explique	
Egresos mensuales	$	Otros egresos	$	Explique	

OPERACIONES INTERNACIONALES (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

Realiza transacciones en moneda extranjera? SI_____ NO_____

Tipo de transacción: Importaciones_____ Exportaciones _____ Inversiones _____ Préstamo_____ Transferencias_____ Otros:_____ Cuál?:_____

¿Posee productos financieros en el exterior? SI_____ NO_____ ¿Posee cuentas de moneda extranjera? SI_____ NO_____

DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

Declaro expresamente que;

1- La actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita y se ejerce dentro del marco legal vigente y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2- La información suministrada en la solicitud y este documento es veraz y verificable y la persona natural o jurídica se compromete a actualizarla anualmente.
3- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4- Que de conformidad con lo dispuesto por el literal b) del art. 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos no son aplicables a la base de datos y archivos que tengan por finalidad prevención, detección, monitoreo y control de lavados de activos y financiación del terrorismo, por lo que en principio no requerirá de una autorización de su titular, la cual previene de la ley.
5. En consecuencia declaro que mis fondos los he obtenido de manera licita los cuales provienen de:_____

AUTORIZACIONES

	VINCULACIÓN ÚNICO DE PROVEEDORES Y CLIENTES (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA)	CÓDIGO: FO-M1-P5-03 VERSIÓN: 03 FECHA DE APROBACIÓN: 26 de Junio 2026 PÁGINA: 1 de 2

1. Los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recopilados atendiendo las disposiciones e instrucciones de los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo.
2. Conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, "El régimen de protección de datos personales que se establece en la presente Ley no será de aplicación: a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la seguridad y defensa nacional, así como la prevención, detección, monitoreo y control, del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo".
3- Autorizo a LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA para que con fines estadísticos, comerciales, financieros, consulte, transfiera, comparta, solicite, procese, reporte y divulgue a las entidades autorizadas, la información confidencial que resulte de todas sus operaciones que directa o indirectamente se hayan otorgado o se otorguen en el futuro en virtud de sus servicios de esta relación comercial o contrato que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. Además me comprometo a actualizar toda mi información de forma anual. Esta información se realiza considerando la claridad y los términos precisos de este formulario.
4-La GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA, podrá terminar de manera unilateral e inmediata el contrato SUSCRITO, cuando el cliente, sus socios o sus acciones y/o sus administradores llegaren a ser:
A -vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo y financiación del terrorismo, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos fuente contra el orden constitucional.
B-Sea condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso jurídico relacionado con la comisión de delitos de igual o similar naturaleza a los indicados en esta cláusula.
C- Sea incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera.
D- El suscriptor de este documento, indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño a la GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra la GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA por parte del suscripto de las obligaciones que le apliquen en materia de prevención de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extra jurisdiccional y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de la GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA por o con ocasión de dicho incumplimiento. De igual manera el Cliente se compromete a suministrar la información y/o a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento a la GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA y a los terceros que este le indique.
5- Los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente solo serán tratados durante la vigencia y/o duración del contrato. Una vez finalizado la relación contractual, los datos serán conservados en la plataforma pero sin actividad, para no incurrir en la debida diligencia sin autorización.

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA (PTEP)

Con la firma de este documento declaro que conozco el Programa de Transparencia y Ética Pública de la Gobernación del Valle del Cauca, la cual es vinculante y por ende me obligo principalmente a: 1) Cumplir con las disposiciones previstas en la Política de Transparencia y Ética Pública. 2) Dar a conocer a mis empleados y contratistas el Programa de Transparencia y Ética Pública de la Gobernacion del Valle del Cauca y su carácter vinculante. 3) No ofrecer ni dar sobornos o dádivas, ni ningún otro tipo de halago, a ningún servidor público o privado, nacional o extranjero. 4) Informar de inmediato a través de la línea de transparencia, una vez tenga conocimiento de la realización de cualquier clase de conducta, acto u omisión, constitutivo de práctica corrupta que pueda afectar directa o indirectamente a la compañía. Puede reportar sus denuncias a través del correo soytransparente@valledelcauca.com.co. De igual forma, se declara bajo la gravedad de juramento que para establecer la relación comercial o contractual con la Gobernacion del Valle del Cauca, no se ofreció ni se entregó ningún tipo de dadivas, beneficios, o incentivo económico a ningún empleado, asesor, contratista, subcontratista, entre otros, de la compañía. El incumplimiento por nuestra parte (lo cual incluye a nuestros empleados, contratistas, subcontratistas, asesores, entre otros) de lo aquí dispuesto o en general a lo contenido en el Programa de Transparencia y Ética Pública de la Administración Departamental, se facultará a la Gobernacion del Valle del Cauca para dar por terminado automáticamente cualquier relación comercial o contractual que exista entre las partes, sin lugar a que exista ninguna clase de indemnización de perjuicios a favor nuestro, de nuestros empleados o contratistas, subcontratistas o asesores. Lo anterior sin ninguna clase de requerimiento judicial o extrajudicial o constitución en mora a favor del tercero, a los cuales expresamente renunciamos.

SARLAFT

Con la firma de este documento:

1. Declaro que la información registrada aquí, es exacta, completa y verídica en la forma que aparece descrita, por tanto, la falsedad, omisión o error en ella tendrá las consecuencias estipuladas por la ley.
2. Declaro que mis bienes y/o fondos provienen de actividades lícitas, de conformidad con la legislación colombiana.
3. Declaro que he sido informado por la Gobernacion del Valle del Cauca que, como parte de sus políticas de prevención y control del riesgo de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y de la proliferación de armas de destrucción masiva, no tendrá ningún vínculo contractual con terceros que se encuentren en listas vinculantes y restrictivas.
4. Autorizo a la Gobernacion del Valle del Cauca o quien ésta designe, para que verifique toda la información que he suministrado en este formulario. (Una vez consultada la información suministrada, la Gobernación procederá a notificar a las entidades competentes en caso de encontrar alguna irregularidad).
5. Me comprometo a suministrar y actualizar los datos,soportes y documetos s requeridos por la Gobernacion del Valle del Cauca, con la periodicidad que esta defina.
6. Me comprometo a reportar los cambios que se hayan generado respecto de la información aquí contenida, en el momento en que se presenten.
7. Me comprometo a implementar las medidas tendientes a evitar que mis operaciones puedan ser utilizadas sin mi conocimiento y consentimiento como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades.
8. Me comprometo a indemnizar y mantener libre de cualquier daño a la Gobernacion del Valle del Cauca por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra la empresa por o con ocasión del incumplimiento por parte de las obligaciones que me apliquen en materia de prevención del riesgo de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y de la proliferación de armas de destrucción masiva, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de la Gobernación del Valle del Cauca por o con ocasión de dicho incumplimiento. De igual manera me comprometo a dar las explicaciones a que hubiese lugar originadas por el mencionado incumplimiento a la Gobernación del Valle del Cauca y a los terceros que esta le indique.
9. Me comprometo a suministrar la información solicitada y en la etapa de debida diligencia y consulta si así se requiere, autorizo la consulta de beneficiarios finales en las plataformas asociadas en la implementación del SARLAFT de la entidad.

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.



Huella índice derecho

Firma Persona Natural y/o Representante legal

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN - ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

Verificado por (Nombre completo): _____ Firma: _____ Fecha: _ / / _

Observaciones _____

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO Del OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Debida diligencia intensificada: SI_____ NO_____ Válidado por Oficial de Cumplimiento: SI_____ NO_____ Firma del Oficial cumplimiento: _____

ANEXOS	CUMPLE
COPIA DE CAMARA DE COMERCIO - SI APLICA.	
CERTIFICADO DE INGRESOS Y RETENCIONES DEL ULTIMO AÑO -SI APLICA.	
BALANCE GENERAL, ESTADO DE RESULTADOS DEL ULTIMO AÑO DEBIDAMENTE FIRMADOS POR LAS PERSONAS RESPONSABLES - SI APLICA.	
DOCUMENTO QUE ACREDITE LAS FACULTADES PARA CONTRATAR POR PARTE DEL REPRESENTRATE LEGAL - SI APLICA.	

8. CONTROL DE CAMBIOS/LISTA DE VERSIONES

Versión	Descripción del cambio	Fecha
1	Creación del formato para la implementación de SARLAFT	28 de febrero 2025
2	Separación de información natural y jurídica	31 de marzo 2025
3	Ajustes al formato con la inclusión de la firma de validación del oficial de cumplimiento con respecto a la debida diligencia intensificada cuando aplique, y ajustes a títulos y contenidos de forma más clara	17 de abril 2026

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Caroll Pedraza Martínez	Nombre: Fabiola Perdomo Estrada	Mesa de Trabajo con el proceso M1-P3 Administración del MIPG Acta No. 028 del 26/06/2026
Cargo: Profesional Contratista	Cargo: Jefe de Oficina para la Transparencia	
Firma:	Firma:	
Fecha: 26 de junio 2026	Fecha: 26 de junio 2026	Fecha: 26/06/2026

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE