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
Herazo	Gutierrez	Claudia Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1006427098	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 16 MES 07 AÑO 2002

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO TULUÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 4 20 2 Ricaute

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO ANDALUCÍA

TELÉFONO EMAIL marce.herazo3@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	12	AÑO	2019
										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	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2025	

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)

Scanned with CamScanner

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
Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1000	X		Técnico en Sistemas	01	2020

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 NEIGER ERAZO CASTAÑEDA			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO ANDALUCÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3173686305	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año	2023	Día	28	Mes	11	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX. ADM. CONTRATACION PUBLICA	DEPENDENCIA AUXILIAR ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN CARRERA 5A 15 19					

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					

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 24/Junio/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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141222372245

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 6 4 2 7 0 9 8 | 6. DV 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Tuluá 2 1

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1 0 0 6 4 2 7 0 9 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Andalucia 0 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERAZO	GUTIERREZ	CLAUDIA	MARCELA

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	Andalucía 0 3 6

41. Dirección principal: CR 4 20 02 BRR RICAUTE

42. Correo electrónico: marce.herazo3@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 1 2 8 3 9 2 9 3 2 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
6 9 1 0	2 0 2 5 1 1 2 5					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha 2025-11-25 / 02:13:16PM

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: VALVERDE YEPES HECTOR FABIO

985. Cargo: Analista II

Fecha generación documento PDF: 18-06-2026 02:28:28PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.427.098**

HERAZO GUTIERREZ

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Marcela Herazo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-JUL-2002**

TULUA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-SEP-2020 ANDALUCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-3100700-01161021-F-1006427098-20200917 **0071770215A 1** **8500629190**

Scanned with CamScanner

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-20 15:20

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CLAUDIA	MARCELA	HERAZO	GUTIERREZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1006427098

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	TULUÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ANDALUCÍA

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	ALCALDIA DE ANDALUCIA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ANDALUCÍA

Dirección	["Carrera 4 Calle 12 Esquina Andalucia"]
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:

Scanned with CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$12.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$12.000.000,00

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

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

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:

Scanned with CamScanner

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
GRUPO EMPRESARIAL SUROCCIDENTE SAS	SOCIEDAD	ACTIVO	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

Scanned with CamScanner

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:

Scanned with CamScanner

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:

Scanned with CamScanner

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298092687

PIB
12:49:25

Bogotá DC, 18 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006427098:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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.

Scanned with CamScanner

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 18 de junio de 2026, a las 14:26:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006427098
Código de Verificación	1006427098260618142652

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

Scanned with CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:45:41 PM horas del 18/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006427098**

Apellidos y Nombres: **HERAZO GUTIERREZ CLAUDIA MARCELA**

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

Scanned with CamScanner

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, 22/06/2026 03:57:26 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006427098 .**

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. **142546730** . 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

Scanned with CamScanner

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 1006427098 **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 18/06/2026 01:02 PM

Código Verificación: **NWML23Q61A**

Válida hasta: **16/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Scanned with CamScanner

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 15:45:01 horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006427098,** Apellidos y Nombres **HERAZO GUTIERREZ CLAUDIA MARCELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE ANDALUCIA**, con NIT **891900443-4** 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

Scanned with CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa
" Eleázar Libreros Salamanca "

Sede Principal
Andalucia – Valle del Cauca

Reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental, mediante Resolución No. 1922 del 6 de Septiembre del 2002 y la Resolución 0436 del 11 de Marzo de 2011 por medio de la cual se modifica el Artículo 2 de la Resolución 1922,

Confiere a

Claudia Marcela Herazo Gutiérrez

Identificado (a) con T.I. Nº 1.006.427.098 de Andalucía

El Título de:

Bachiller Técnico
Especialidad Sistemas

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I

Cleptemius Lotero Zuñiga
C.C. Nº 31.491.027 de Tuluá (Valle)
Rectora

Lucy Pedroza Hernández
C.C. Nº 29.143.840 de Andalucía
Secretaria

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1.994)
Anotado en el Control interno del plantel en el
Libro No. 003 *Folio No.* 050 *Diploma No.* 3515.19

Dado en Andalucía – Valle del Cauca, a los 05 días del mes de Diciembre de 2019

Scanned with CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ

Con Tarjeta de Identidad No. 1006427098

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

SISTEMAS

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Andalucia. a los diecisiete (17) dias del mes de enero de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

ALEXANDER ATEHORTUA GONZALEZ
Subdirector CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA
REGIONAL VALLE

51423575 - 17/01/2020
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9124001629829TI1006427098C.

Scanned with CamScanner

NEIGER ERAZO CASTAÑEDA
Abogado T.P. 160979 C.S.J
Especialista en Derecho Administrativo y Constitucional

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA LABORAL

Yo, ***NEIGER ERAZO CASTAÑEDA,*** *identificado con cédula de ciudadanía No.* ***94.355.698*** *en calidad de abogado en ejercicio, con tarjeta profesional No. (160979), por medio del presente documento certifico que:*

CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ *identificada con cédula de ciudadanía No.* ***1.006.427.098****, laboró conmigo en calidad de* ***AUXILIAR ADMINISTRATIVA EN CONTRATACIÓN PUBLICA****, en el periodo comprendido entre el 1 de junio del año 2023 hasta el 28 de noviembre del 2025.*

Durante el tiempo de vinculación desempeñó funciones relacionadas con el apoyo en la elaboración, revisión y organización de documentos contractuales; gestión de procesos precontractuales y contractuales en entidades públicas; manejo de plataformas; archivo físico y digital de expedientes contractuales; y apoyo administrativo general en temas de contratación estatal conforme a la normatividad vigente.

Su desempeño fue responsable, comprometido y eficiente, demostrando conocimientos y habilidades en el manejo de procesos administrativos dentro del marco de la contratación pública en Colombia.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada el día 20 de enero del 2026, para los fines que considere pertinentes.

NEIGER ERAZO CASTAÑEDA
C.C. Nº 94.355.698
T.P. No. 160979 del C.S.J.

Scanned with CamScanner

SOS
Servicio Occidental de Salud
EN INTERVENCIÓN

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ , identificado(a) con CC 1006427098 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/03/2026 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	VIGENTE
CC	6115382	FERNANDO HERAZO CASTAÑEDA	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Emp	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	2026/02	30
CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	2026/03	30
CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	2026/04	30
CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	2026/05	30
CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	CC	1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	2026/06	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTIDOS (22) días del mes de JUNIO del año 2026.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 6069035 Jun 22 2026 4:18PM

Scanned with CamScanner

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1006427098,** se encuentra afiliado/a desde **20/01/2026** 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 22 de junio 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned with CamScanner

O POSITIVA SALUD INTEGRAL TULUA SAS

NIT: 900.992.619-9

SEDE TULUÁ
Cod Habi: 76834107250I
Dirección: Cra 37 #26-31 B/Ivernia
Cel: 317-749-7194 Tel: 234-3343
Email: prestadoropositiva@gmail.com
Web: www.epositivasaludintegral.net
Tuluá - Valle del Cauca

SEDE ANDALUCÍA
Cod Habi: 760361072804
Dirección: Cra 04 #11-70 B/Centro
Cel: 311-406-8456 Tel: 234-3343
Email: epositivaandaluda@gmail.com
Web: www.epositivasaludintegral.net
Andalucia - Valle del Cauca

SEDE ZARZAL
Cod Habi: 768951072802
Dirección: Cra 06 #07-88 B/Centro
Cel: 317-760-9910 Tel: 234-3343
Email: epositivazarzal@gmail.com
Web: www.epositivasaludintegral.net
Zarzal - Valle del Cauca

SEDE PALMIRA
Cod Habi: 765201072803
Dirección: Cra 22 #30-63 B/Centro
Cel: 324-391-2074 Tel: 283-4259
Email: epositivapalmira@gmail.com
Web: www.epositivasaludintegral.net
Palmira - Valle del Cauca



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 31.106

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
26 DÍA	01 MES	2026 AÑO	TULUÁ (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
HERAZO GUTIERREZ CLAUDIA MARCELA	FEMENINO	23 AÑOS 8 MESES 11 DÍAS	CC (Tipo)	1006427098 (Número)

Cargo: AUXILIAR ADMIISTRATIVA

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *SE EVIDENCIA UNA ADECUADA CAPACIDAD FUNCIONAL POR LO CUAL SE ENCUENTRA APTO PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES.*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

MEDICINA LABORAL - EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS
MANTENER HIGIENE POSTURAL, EVITAR POSTURAS PROLONGADAS
REALIZAR ESTIRAMIENTOS PROGRAMADOS DE 5-8 MINUTOS, DOS VECES AL DÍA.
-TENER BUENA HIDRATACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR (150 MIN/SEMANA)
-UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) SEGÚN LOS RIESGOS DEL CARGO.
-DORMIR ENTRE 7 Y 8 HORAS DIARIAS. EL SUEÑO DE CALIDAD ES FUNDAMENTAL PARA LA RECUPERACIÓN MUSCULAR Y LA SALUD CARDIOVASCULAR.

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

Dra. Valentina Bahena M
MD. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
RM 1.115.091.097 LICENCIA SST 3867
Universidad Santiago de Cali

Firma:

Nombre: CC: 1115091097 - VALENTINA BAHENA

R. M.: 1115091097 L.S.O.: SST 3867

Código de Seguridad
G1132M1S31106

Aspirante o Trabajador

Firma:



Nombre: HERAZO GUTIERREZ CLAUDIA MARCELA

CC: 1006427098



Scanned with CamScanner

sigepII

Función Pública

Claudia Marcela Herazo Gutierrez | Roles | Cerrar Sesión

v. <1.2.29_2>

Administración | Información Personal | Cambiar Contraseña



Mi Hoja de Vida



Certificado de situación actual en SIGEPII

Usuario
Claudia Marcela Herazo Gutierrez

Imprimir Mi Hoja De Vida

Descargar Mi Hoja De Vida

Entidades Asociadas a Mi Usuario

0083 - ALCALDIA I

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial



Scanned with CamScanner

Homepage

Acceder al Escritorio | UTC -5 16:12:49 Claudia Marcela H...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio

Ultima Actualización 14h38

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Sugerencias SECOP



◄ ►

Ya está asociado a una empresa

Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...

Más información .

Oportun Recibidas

Sin oportunidades

Más información .

Scanned with CamScanner

Certificación
Bancaria

Lunes, 22 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ identificado(a) con CC 1006427098, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	91297060355	2026-01-20	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Scanned with CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-17, 09:39:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082174798

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823929994

PAGADO 17/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ		
Documento	CC1006427098	**Dirección**	CR 4 #20 - 02 BARRIO RICAUTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2263730
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	ANDALUCIA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
C 1006427098	CLAUDIA MARCELA HERAZO GUTIERREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned with CamScanner