

Daniela Salazar Gonzalez

INFORMACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA	1.100.973.014
ESTADO CIVIL	Soltera
LUGAR DE NACIMIENTO	Soledad - Atlántico
FECHA DE NACIMIENTO	04/04/1998
DIRECCIÓN	Vereda Paloblanco Bajo
CELULAR	3103358471
CIUDAD	Curití - Santander

FORMACION ACADEMICA

BÁSICA PRIMARIA
ESCUELA PALOBLANCO BAJO
Curití – Santander

BASICA SECUNDARIA
COLEGIO INTEGRADO EDUARDO CAMACHO GAMBA
Curití – 2015

REFERENCIAS PERSONALES

ROSALBA GONZALEZ

Comerciante

Cel: 310 3056172

REFERENCIAS FAMILIARES

VICTOR SALAZAR
Oficios Varios
Tel: 304 3537616
Curiti

Daniela Salazar Gozalez

Daniela Salazar Gonzalez
C.C N 1.100.973.014

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Integrado
Eduardo Camacho Gamba
Curití - Santander

Reconocida Oficialmente por la Secretaria de Educación Departamental, según la Resolución No. 07077 del 22 de agosto de 2003.

Confiere a

Daniela Salazar González

Identificado(a) con T.I. No. 980404-54470 Expedida en Curití

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cumplido con todos los requisitos de promoción adoptados por el establecimiento educativo en su Proyecto Educativo Institucional-P.E.I- de acuerdo con la ley y las normas reglamentarias.

COLEGIO INTEGRADO "EDUARDO CAMACHO GAMBA" RECTOR

Rector

COLEGIO INTEGRADO "EDUARDO CAMACHO GAMBA" SECRETARIA

Secretaria

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 02 Folio No. 084 Diploma No. 90

Dado en Curití - Santander, a los 27 del mes de Noviembre del año 2015.

Artemar

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DANIELA SALAZAR GONZALEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1100973014

Cursó y aprobó la acción de Formación

BÁSICO MERCADEO Y SERVICIO AL CLIENTE

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Curiti. a los veintinueve (29) dias del mes de junio de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRÍGUEZ
Subdirector (E)
CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

75970162 - 29/06/2021
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 9541002337104CC1100973014C.

REGIONAL SANTANDER

EL CENTRO AGROTURÍSTICO

CERTIFICA

Que DANIELA SALAZAR GONZALEZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1100973014 de San Gil, realizó y aprobó el curso de BÁSICO MERCADEO Y SERVICIO AL CLIENTE con una intensidad horaria de Veinte (20) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Curiti. a los veintinueve (29) dias del mes de junio de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRÍGUEZ
Subdirector (E) CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 9541002337104CC1100973014E.

SENA
REGIONAL SANTANDER

EL CENTRO AGROTURÍSTICO

CERTIFICA

Que DANIELA SALAZAR GONZALEZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1.100.973.014 de San Gil, realizó y aprobó el curso de EMPRENDEDOR EN ESTABLECIMIENTO Y COMERCIALIZACION DE CULTIVOS PERENNES con una intensidad horaria de Trescientos (300) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Curiti, a los veintiseis (26) días del mes de septiembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
SUBDIRECTORA CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 954100680245CC1100973014E.

CORPOAGRO
CORPORACION PARA EL MANEJO Y CONSERVACION DEL MEDIO AMBIENTE Y LOS RECURSOS NATURALES

CERTIFICACION LABORAL

El suscrito Representante legal de **CORPORACION PARA EL MANEJO Y CONSERVACION DEL MEDIO AMBIENTE Y LOS RECURSOS NATURALES CORPOAGRO NIT 804006708**-1 certifica que **DANIELA SALAZAR GONZALEZ**, identificada con cedula de ciudadanía numero1.1100973014 laboro en esta empresa en el cargo de Secretaria, durante el periodo comprendido entre el 12 de Junio y el 28 de Diciembre de 2021.

La funcionaria cumplió durante todo el periodo laborado con la totalidad de las funciones asignadas, demostrando responsabilidad y profesionalismo en cada una de sus actuaciones.

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de san gil, a los 31 días del mes de Diciembre de 2021

MARCO A. URIBE GUERRERO
REP. LEGAL CORPOAGRO
NIT 804006708-1

Calle 105 No 22-25
Barrio Provenza
Bucaramanga
Santander

(7) 636 33 67
315 667 29 60
321 373 17 38

Corpoagro16@hotmail.com

Carrera 10 Nº 16-43
San Gil
Santander

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.100.973.014**

SALAZAR GONZALEZ

APELLIDOS

DANIELA

NOMBRES

Daniela Salazar

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-ABR-1998**

SOLEDAD
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

15-JUN-2016 SAN GIL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2718100-00842284-F-1100973014-20160808 0050576692A 1 45115993

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14867899234

(415)7707212489984(8020) 000001486789923 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 0 9 7 3 0 1 4	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 1 0 0 9 7 3 0 1 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAZAR	GONZALEZ	DANIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Curití 2 2 9

41. Dirección principal
VDA PALO BLANCO BAJO FCA VILLA DANIELA

42. Correo electrónico danielasalazargonzalez014@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 3 5 8 4 7 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 9	2 0 1 8 0 5 0 6	8 2 9 9	2 0 2 2 0 6 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 2022-09-28 / 11:04:07AM

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 SALAZAR GONZALEZ DANIELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-07-2026 03:22:56PM

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 299985545

PIB
11:45:25

Bogotá DC, 24 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) DANIELA SALAZAR GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1100973014:

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.

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 viernes 24 de julio de 2026, a las 11:46:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1100973014
Código de Verificación	1100973014260724114622

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, 24/07/2026 11:51:37 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1100973014** y Nombre: **DANIELA SALAZAR GONZALEZ.**

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. **144470519** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:49:43 AM horas del 24/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1100973014**

Apellidos y Nombres: **SALAZAR GONZALEZ DANIELA**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

La suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Curití julio de 2026

DANIELA SALAZAR GONZALEZ
1.100.973.014

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
Salazar	González	Daniela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1100973014	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 04 MES 04 AÑO 1998	vereda palo blanco bajo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	ATLÁNTICO	MUNICIPIO	CURITÍ		
MUNICIPIO	SOLEDAD	TELÉFONO		EMAIL	danielasalazargonzalez014@gmail.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015
										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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6363367	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA SECRETARIA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y AGROPECUARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 8 8 55 CALLE 8 N 8-55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL SANTA CATALINA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103058152	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	17	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL RECEPCIONISTA	*DEPENDENCIA* RECEPCION						*DIRECCIÓN* avenida Ragonessi # 4 - 125					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Quibdó, 27 Julio - 2026

Daniela Salazar G.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Cúcuta, 27 Enero-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DANIELA SALAZAR GONZALEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.100.973.014 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CURITÍ
Dirección	VEREDA PALOBLANCO BAJO FINCA VILLA DANIELA			Teléfonos	3103358471

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
AMALIA GONZALEZ HERRERA	37.899.468	MADRE
ARTURO SALAZAR BALLESTEROS	91.066.640	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	322850540-51	SANGIL	$ -
COOMULTAGRO	AHORROS	1100973014	CURITI	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

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 1100973014 **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 24/07/2026 11:41 AM

Código Verificación: **JX4MHSFW7B**

Válida hasta: **22/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DANIELA SALAZAR GONZALEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1100973014,** se encuentra afiliado/a desde **26/08/2019** 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 27 de julio de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

DANIELA SALAZAR GONZALEZ

C.C 1.100.973.014

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 27 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611487250000

	RESOLUCIÓN 00596	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO

Que SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS. MEDICINA - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, en las áreas de Medicina, en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bucaramanga a los 02 FEB 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8
Dirección: Calle 11 # 10 26 consultorio 206
Tel: 607 7243269 - Cel: 312 397 5030
Email: pinzon.vargas.2021@gmaila.com
Web: www.sangilsaludocupacional.com
San Gil - Santander



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 32.667

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
28 DÍA	07 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULAR

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	
SALAZAR GONZALEZ DANIELA .	FEMENINO	28 AÑOS 3 MESES 23 DÍAS	CC (Tipo)	1100973014 (Número)

Cargo: SECRETARIA DE AGRICULTURA

EPS	AFP	ARL
COOSALUD	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

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:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	SVE OSTEOMUSCULAR	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS.

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

SEBASTIAN PINZON VARGAS
Médico
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O. 0596

Firma:

Nombre: CC: 1098769691 - SEBASTIAN PINZON

R. M.: 1098769691 **L.S.O.:** 0596

Código de Seguridad
W1457C1I32667

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: SALAZAR GONZALEZ DANIELA

CC: 1100973014

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

San Gil, 27 de julio de 2026

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **DANIELA SALAZAR GONZALEZ** con CC. **1100973014,** cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha de apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	322-850540-51	2025/05/28	Activa

***Importante:** esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345, desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín.

Bancolombia

Curití, julio 31 de 2026

Doctor:
CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
Alcalde Municipal de Curití

ASUNTO: PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA CUYO OBJETO ES: **"PRESTACION DE SERVICOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE AGRICULTURA EN LOS DIFERENTES TRAMITES ADMINISTRATIVOS QUE SE ADELANTAN ESTAN EN ESTA DEPENDENCIA."**

Respetuoso saludo;

El suscrito **Daniela Salazar Gonzales** identificada con Cedula de Ciudadanía No 1.100.973.014 expedida en San Gil, Santander, en atención a la invitación a presentar hoja de vida en la contratación directa de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION** someto a su consideración mi hoja de vida con sus respectivos soportes.

De igual manera declaro:

Que acepto las condiciones del proceso de contratación ofrecido en la invitación a presentar la hoja de vida en la contratación directa de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION**, en todas y cada una de sus partes.

Donde desarrollare las siguientes actividades:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN (CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS)	CANTIDAD
1	Brindar apoyo a la Secretaría de Agricultura en la coordinación y organización de reuniones y compromisos diarios, recordando oportunamente al Secretario de Despacho las citas, reuniones y demás actividades programadas frente a las actividades con los pequeños productores.	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO
2	Brindar apoyo en el diligenciamiento de formatos, trámites y registro de los pequeños productores a cargo de la Secretaría de Agricultura, conforme a las instrucciones y los procedimientos establecidos por la Dependencia	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO
3	Brindar apoyo en el manejando, actualizando y custodia de los datos de los pequeños productores, documentos de la Secretaría de Agricultura.	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO
4	Brindar apoyo en los reportes, análisis y en el proceso de incorporación o inscripción de los pequeños productores para el beneficio de programas y/o proyectos del municipio.	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO
5	Brindar apoyo a la Secretaría de Agricultura recepcionando las solicitudes verbales o por escrito de las quejas y reclamos interpuestos por los pequeños productores, relacionados con el funcionamiento propio de la dependencia y coadyuvar en la proyección y/o trámite de respuesta, de manera oportuna.	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO

6	Brindar apoyo preparando y proyectando Actos Administrativos, Oficios y demás documentos relacionados con la Secretaría de Agricultura que le sean asignados y se relacionen con el objeto del contrato.	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO.
7	Brindar apoyo a la Secretaría de Agricultura organizando y coordinando los diferentes comités y proyectando las actas que sean levantadas de cada uno de ellos, que tengan directa relación con el objeto del contrato.	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO.
8	Brindar apoyo realizando el control del inventario a su cargo, que esté adscrito a la Secretaria de Agricultura.	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO.
9.	Las demás actividades que se relacionen con el objeto contractual	GLOBAL SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO.

La entidad contratante pagará al contratista de la siguiente manera: mediante pagos parciales de acuerdo con el avance de los servicios contratados, para lo cual se pagará mediante **PAGOS PARCIALES** de acuerdo con el avance de los servicios contratados de la siguiente manera: **TRES (03) PAGOS PARCIALES** por un valor de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL DE PESO ($2.430.000.oo) M/CTE** pagadero al último día hábil del mes comenzando con el mes **DE AGOSTO.**

Que en caso de resultar favorecido (a) en la presente contratación, me comprometo a suscribir el respectivo contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION y** allegar demás documentos de la contratación, así como de aceptar la Supervisión designada por el Municipio de Curití, Santander

Que no existe, incapacidad alguna, causal de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar el contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION.**

Que me encuentro afiliado (a) al Sistema de Seguridad Social respectivamente.

Atentamente,

Daniela Salazar G.

DANIELA SALAZAR GONZALES
C.C. Nº 1.100.973.014 DE SAN GIL.