Apartadó, 06 de agosto de 2026

SEÑORES

**INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CULTURA CIUDADANA DE APARTADÓ, ANTIOQUIA - IMCCA**

De manera atenta me permito someter a consideración del Instituto, propuesta para la celebración de un Contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo con las siguientes condiciones:

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION EN LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS, ARTÍSTICOS, CULTURALES Y DE CULTURA CIUDADANA EJECUTADOS EN LOS ESPACIOS A CARGO DE LA BIBLIOTECA MUNICIPAL "FEDERICO GARCÍA LORCA" ADSCRITA AL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ -IMCCA.".

VALOR: Hasta por la suma total de OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS ($8.957.100) M/CTE) incluidos impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar.

TIEMPO: TRES (3) MESES.

Igualmente, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades, del orden constitucional o legal, para la suscripción de contratos con la administración pública; que conozco y acepto los términos contenidos en los estudios previos, así como la designación de los riesgos derivados del mismo.

Cordialmente,

NOMBRE: Diana Carolina Zapata

C.C 1027949990

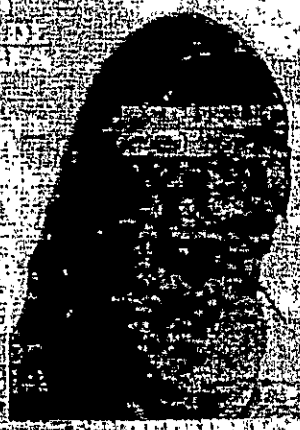
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.027.949.990

ZARATA PARRA
APELLIDOS

DIANA CAROLINA
NOMBRES

Carolina Zapata
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 11-JUN-1987

APARTADO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

29-JUL-2005 APARTADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0103500-00672268-F-1027949990-20150224 0043261086A 3 2503258585

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14865117961

(415)7707212489984(8020) 000001486511796 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 2 7 9 4 9 9 9 0 | 1 | Impuestos de Medellín | |

## 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 2 7 9 4 9 9 9 0 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Apartadó 0 4 5 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ZAPATA | PARRA | DIANA | CAROLINA |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Carepa 1 4 7 |

41. Dirección principal: CL 80 - 20

42. Correo electrónico: zapata_parra26@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 0 8 8 2 9 0 9 7 | |

## 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 |
| 0 0 1 0 | 2 0 1 3 1 2 0 2 | 4 7 2 9 | 2 0 2 2 0 9 1 6 | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

54. Código

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2022-09-16 / 10:04:09AM

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: ZAPATA PARRA DIANA CAROLINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de julio de 2026, a las 08:49:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1027949990 |
| Código de Verificación | 10279499902607140849 14 |

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, 14/07/2026 08:54:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1027949990** y Nombre: **DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA.**

## 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. **143789134** . 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 299984222

M
11:36:11


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) DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1027949990:

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.**

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 1027949990 **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 11:34 AM

Código Verificación: **6GSAM8BTE3**

Válida hasta: **22/10/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia Informa:**

Que siendo las 12:00:04 horas del 27/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1027949990,**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Instituto Municipal de Cultura y ciudadanía de Apa**, con NIT **890980095-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# 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 |
|---|---|---|
| Zapata | Parra | Diana Carolina |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1027949990

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 11 MES 06 AÑO 1987

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Apartadó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cll 65 N° 73B-21

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Carepa

TELÉFONO: 3008829097 EMAIL: zapataparra26@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: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | |
| | | | | | | | | | X | MES 12 AÑO 2007 |

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TL | 6 | X | | Gestión Administrativa | 12 | 2020 | |
| UN | 2 | | X | Desarrollo Territorial | | | en curso |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Fundacion Avanzar | | X | Colombia. |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Risaralda | La Virginia | fundacionavanzar142@gmail |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 300 520 0941 | DÍA 20 MES 12 AÑO 2024 | DÍA 20 MES 12 AÑO 2025 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Asistente Administrativo | | cll9 # 7-29 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| EASSY TRAVEL | | X | Colombia. |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Apartadó | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 320 709 1609 | DÍA 20 MES 05 AÑO 2022 | DÍA 23 MES 02 AÑO 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Asistente Administrativa | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Grupo Santamaria | | X | Colombia. |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Apartadó | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 6043147060 EXT 207 | DÍA 27 MES 02 AÑO 2023 | DÍA 10 MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Auxiliar Administrativa | | Cra 100 # 110-02 Km 1 |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 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* | | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | 12 | 144 |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊘ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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* 24-07-2026 Carepa Antioquia

Diana Carolina Zapata Parra.

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 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*

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: 2026-07-27 14:35

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| DIANA | CAROLINA | ZAPATA | PARRA |

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1027949990

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: ANTIOQUIA

Municipio: APARTADÓ

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: ANTIOQUIA

Municipio: APARTADÓ

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: INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANIA DE APARTADO ANTIOQUIA

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: ANTIOQUIA

Municipio: APARTADÓ

Dirección: ["CARRERA 100 96 06 Segundo piso"]

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 | $1.200.000,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $1.200.000,00 |

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 |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $250.000,00 |

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 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:

## 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:

Función Pública

Función Pública

Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

# Declaraciones como Persona Expuesta Políticamente (PEP)

**Fecha del reporte de Declaraciones PEP: 2026-07-27 11:08**

| SECCIÓN | NOMBRE CAMPO | DESCRIPCIÓN | OPCIONES |
|---|---|---|---|
| INFORMACIÓN GENERAL DE LA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP) | FECHA_PUBLICACION_DECLARACION_PEP | Fecha en que la Persona Expuesta Políticamente (PEP) publicó su | Asignada automáticamente por el sistema. |
| | TIPO_DOCUMENTO_PEP | Tipo de documento de identidad de la Persona Expuesta Políticamente (PEP) que registra su información. | Seleccionado por el usuario a partir de las opciones:<br>- Cédula de ciudadanía<br>- Cédula de extranjería<br>- Libreta militar<br>- Pasaporte<br>- Registro civil<br>- Tarjeta de identidad |
| | NUMERO_DOCUMENTO_PEP | Número del documento de identidad indicado en el campo | Ingresado por el usuario. |
| | PRIMER_NOMBRE_DEC | Primer nombre de la Persona | Ingresado por el usuario. |
| | SEGUNDO_NOMBRE_D | Segundo nombre de la Persona | Ingresado por el usuario. |
| | PRIMER_APELLIDO_DE | Primer apellido de la Persona | Ingresado por el usuario. |
| | SEGUNDO_APELLIDO_ | Segundo apellido de la Persona | Ingresado por el usuario. |
| | ENTIDAD_NOMBRE | Nombre de la entidad a la cual está vinculado el sujeto obligado y sobre la cual declara como Persona Expuesta Políticamente (PEP). | Seleccionado por el usuario. El aplicativo presenta el listado de todas las entidades del Estado |
| | CARGO_DECLARANTE_PEP | Nombre del cargo que ocupa la Persona Expuesta Políticamente (PEP) en la entidad en la cual | Seleccionado por el usuario. El aplicativo presenta el listado de cargos asociados |
| | DECLARANTE_ES_CONTRATISTA | Indica si el vínculo que tiene la Persona Expuesta Políticamente (PEP) con la entidad es como | Seleccionado por el usuario a partir de las opciones:<br>- Sí |
| INFORMACIÓN DEL CARGO/CONTRATO DE LA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP) | FECHA_VINCULACION_PEP | Fecha de vinculación o inicio de contrato de la Persona Expuesta Políticamente (PEP). | Ingresado por el usuario. El aplicativo presenta un calendario para que el |
| | ES_TRABAJO_ACTUAL_AL_DECLARAR | Indica si en el momento de publicar su declaración el sujeto obligado | Marcación hecha por el usuario en la casilla |
| | FECHA_DESVINCULACION_PEP | Fecha de desvinculación(*) o finalización de contrato de la Persona Expuesta Políticamente (PEP).<br><br>(*) DECRETO 830 DE 2021, ART. 2. | Ingresado por el usuario solo si NO marcó la casilla del campo ES_TRABAJO_ACTUAL_AL_DECLARAR.<br>El aplicativo presenta un |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | PAIS_DESEMPEÑO_FUNCIONES | País en el que la Persona Expuesta Políticamente (PEP) desempeña las | Seleccionado por el usuario. El aplicativo presenta el |
| | DEPTO_DESEMPEÑO_FUNCIONES | Departamento en el que la Persona Expuesta Políticamente (PEP) desempeña las funciones del cargo | Seleccionado por el usuario. El aplicativo presenta el listado de departamentos |
| | MUNIC_DESEMPEÑO_FUNCIONES | Municipio en el que la Persona Expuesta Políticamente (PEP) desempeña las funciones del cargo o contrato. | Seleccionado por el usuario. El aplicativo presenta el listado de los municipios correspondientes al |
| | TIENE_CONYUGE_COMPAÑERO_PERMANENTE | Indica si la Persona Expuesta Políticamente (PEP) tiene o no cónyuge o compañero(a) | Seleccionado por el usuario: - SÍ - NO |
| **INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE DE LA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)** | CONYUGE_COMPAÑERO_PERMANENTE_TIPO_DOC | Tipo de documento de identidad del conyuge o compañero(a) permanente de la Persona Expuesta Políticamente (PEP). | Seleccionado por el usuario, solo si respondió SÍ en el campo TIENE_CONYUGE_COMPANERO_PERMANENTE: - Cédula de ciudadanía - Cédula de extranjería - Libreta militar - Pasaporte |
| | CONYUGE_COMPAÑERO_PERMANENTE_NUM_ | Número del documento de identidad del cónyuge o | Ingresado por el usuario, solo si respondió SÍ en el |
| | CONYUGE_COMPAÑERO_PERMANENTE_PNO | Primer nombre del cónyuge o compañero(a) permanente de la | Ingresado por el usuario, solo si respondió SÍ en el |
| | CONYUGE_COMPAÑERO_PERMANENTE_SNO | Segundo nombre (si lo tiene) del cónyuge o compañero(a) | Ingresado por el usuario, solo si respondió SÍ en el |
| | CONYUGE_COMPAÑERO_PERMANENTE_PAPE | Primer apellido del cónyuge o compañero(a) permanente de la | Ingresado por el usuario, solo si respondió SÍ en el |
| | CONYUGE_COMPAÑERO_PERMANENTE_SAPE | Segundo apellido (si lo tiene) del cónyuge o compañero(a) | Ingresado por el usuario, solo si respondió SÍ en el |
| **INFORMACIÓN DE LOS PARIENTES DE LA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)** | PARIENTES | Datos correspondientes a los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero afinidad y primero civil (mayores de edad) de la Persona Expuesta Políticamente: - Tipo de documento de identidad del pariente. - Número de documento de identidad del pariente. - Primer nombre del pariente. - Segundo nombre (si lo tiene) del pariente. - Primer apellido del pariente. - Segundo apellido (si lo tiene) del pariente. | El tipo de documento del pariente es seleccionado por el usuario a partir de estas opciones: - Cédula de ciudadanía - Cédula de extranjería - Libreta militar - Pasaporte - Registro civil - Tarjeta de identidad - Tarjeta de extranjería<br><br>El número de documento del pariente es ingresado por el usuario. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | CTAS_FINANCIERAS_EN_PAIS_EXTRANJERO | Indica si la Persona Expuesta Políticamente (PEP) tiene o no cuentas financieras en algún país | Seleccionado por el usuario:<br>- SI<br>- NO. |
| | PEP_TIENE_FIDUCIAS | Indica si la Persona Expuesta Políticamente (PEP) tiene o no fiducias. | Seleccionado por el usuario a partir de estas opciones:<br>- SÍ |
| **INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)** | FIDUCIAS | Contiene los siguientes datos:<br>- Tipo de persona que constituye o es beneficiario del fideicomiso o encargo fiduciario del cual es constituyente o beneficiario la Persona Expuesta Políticamente (PEP).<br>- Nombre/Razón social del fideicomiso o encargo fiduciario del cual es constituyente o beneficiario la Persona Expuesta Políticamente (PEP).<br>- Tipo de documento de la persona constituyente o beneficiaria de la fiducia.<br>- Número de documento de la persona constituyente o beneficiaria de la fiducia.<br><br>Los datos de cada fiducia están separados por el signo punto y | El tipo de persona que constituye la fiducia de la cual la Persona Expuesta Políticamente es constituyente o beneficiario es seleccionada por el usuario a partir de la opciones que presenta el aplicativo:<br>- Jurídica<br>- Natural.<br><br>El nombre o razón social de la fiducia de la cual es constituyente o beneficiaria la Persona Expuesta Políticamente (PEP) es ingresado por el usuario.<br><br>El tipo de documento de la fiducia de la cual es |
| **INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE LA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)** | ENLACE_HOJA_DE_VIDA_SIGEP | Enlace a la hoja de vida registrada por la Persona Expuesta | Generado automáticamente por el Sistema de |
| | ENLACE_CONSULTA_LEY_2013 | Enlace al resultado de la búsqueda de las declaraciones de bienes y rentas, del registro de conflictos de interés y la declaración del | Generado automáticamente por el Aplicativo por la Integridad Pública. |

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*

## DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA

*Con Cedula de Ciudadania No. 1027949990*

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

**Título de**

## TECNÓLOGO EN

## GESTIÓN ADMINISTRATIVA

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Apartadó. a los treinta (30) días del mes de noviembre de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO
REGIONAL ANTIOQUIA

**54258374 - 30/11/2020**
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 9504001693956CC1027949990C.

*LA REPÚBLICA DE COLOMBIA*

Y EN SU NOMBRE LA

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

# HERACLIO MENA PADILLA

DE APARTADÓ ANTIOQUIA

APROBADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DE ANTIOQUIA, SEGÚN RESOLUCIÓN DEPARTAMENTAL N° 13169 DEL 13 DE JUNIO DE 2007 PARA LA EDUCACIÓN FORMAL DE ADULTOS, JORNADA SABATINA

CONFIERE A:

*ZAPATA PARRA DIANA CAROLINA*

IDENTIFICADO (A) CON C.C. 1.027.949.990 DE APARTADÓ

EL TÍTULO DE

# BACHILLER ACADÉMICO

POR RAZÓN DE HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA VOCACIONAL DE ADULTOS SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES EN LA LEY 115 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 1860 DE 1994, DECRETO 3011 DE 1997 Y EL DECRETO 0230 DE 2002

INSTITUCION EDUCATIVA HERACLIO MENA PADILLA RECTOR

RUTH EMIRA GARCES ALBORNOZ
C. C. No 54.254.780 DE QUIBDÓ
RECTORA

HILDA MARIA PARODY RESTREPO

SENA

REGIONAL ANTIOQUIA

## EL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO

# CERTIFICA

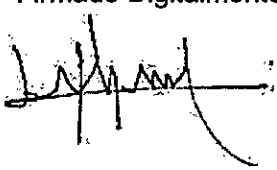
Que DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1027949990 de Apartadó, realizó y aprobó el curso de EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO con una intensidad horaria de Veinte (20) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Apartadó. a los veintisiete (27) días del mes de noviembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por



ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO
REGIONAL ANTIOQUIA



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 9504002008160CC1027949990E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1027949990*

*Participó en el evento de Divulgación Tecnológica*

**TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO DIRECCION ESTRATEGICA Y DESARROLLO DE HABILIDADES DE DIRECCION**

*con una duración de 5 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Apartadó, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)*

Firmado Digitalmente por
ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO
REGIONAL ANTIOQUIA

**4657929 - 18/12/2018**
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 950400133912CC1027949990C.

República de Colombia

Departamento de Antioquia

POLITECNICO MAYOR

Agencia Cristiana de Servicio y Educación

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

# HACE CONSTAR QUE:

## DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA

con documento de identidad C.C. 1027949990

Cursó y aprobó

## DIPLOMADO DE ADMINISTRACIÓN EN SALUD

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas Nº. 025

Medellín, 21 de junio de 2026.

DIRECTOR

**Santiago Botero Rúa**
**Director**

**El Politecnico Mayor se encuentra certificado en calidad por Icontec e IQNET en la norma ISO 9001:2015 código SC6740-1.**

*Para verificar la autenticidad escanear en su celular el QR o ingresar a https://www.politecnicomayor.edu.co/certificados y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código: PM69GWP*

Agrícola
Santamaría S.A.S.
Nit 890.930.060 1

Cra 100#110-02 Km 1,
Salida a Turbo Bodegas
Tropycentro Tel: (+57 4)
8156020
Apartadó - Colombia

Apartadó (Antioquia),27 de Mayo de 2024

**LA JEFE DE COMPENSACIÓN**

**HACE CONSTAR:**

Que el señor (a) DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA identificado (a) con cédula de ciudadanía 1,027,949,990 de APARTADO, laboró en esta empresa desde el 27 de Febrero de 2023 hasta el 10 de Mayo de 2024. Se desempeñó como AUXILIAR ADMINISTRATIVA FINCA.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en los teléfonos PBX: 6043197060 EXT 207.

Firmado Digitalmente por,

LISSETH ALEJANDRA HURTADO YEPES

*La autenticidad de este documento puede ser verificada en nuestra línea telefónica.

# EASY TRAVEL SOLUCIONES LOGÍSTICAS

## CERTIFICA

Que la señora **DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA.** Identificada con cedula de ciudadanía número 1.027.949.990 de Apartadó Antioquia. Laboró en esta empresa durante 8 meses desempeñando el cargo de **ASISTENTE ADMINISTRATIVA.** Durante este tiempo demostró ser una persona honesta, responsable y cumplidora en sus labores asignadas.

La anterior se expide en el municipio de Apartadó Antioquia a petición del interesado a los 23 días del mes de febrero de 2023.

Atentamente;

Vanessa Rendón

**VANESSA ALEJANDRA RENDÓN**
C.C.1.027.959.147 Apartadó Antioquia
Propietaria
Cel.320 709 16 09

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

**CERTIFICA**

Que **DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1027949990** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1027949990 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA |
| TIPO DE AFILIADO | SEGUNDO COTIZANTE |
| PARENTESCO | CONYUGE |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | COBERTURA INTEGRAL |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 01/04/2021 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | ACTIVO(A) |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

**Fecha de generación:** **30/07/2026**

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

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.**
**En su condición de administradora del**
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**
NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.027.949.990,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

# CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

ID: 104431



**Fecha de apertura:** 2026-07-23 08:34:45
**Fecha de cierre:** 2026-07-24 14:45:16
**Lugar:** Apartadó - Antioquia
**Empresa:** INDEPENDIENTE
**Actividad económica:** INDEPENDIENTE
**Cargo:** Independiente
**La Empresa aporta perfiles ocupacionales:** No
**Examen Médico:** Evaluación Médica de Pre-ingreso

## INFORMACIóN GENERAL

**Nombre completo:** Diana Carolina Zapata Parra
**Identificación:** CC 1027949990
**Fecha nacimiento:** 1987-06-11 (Apartadó - Antioquia - Colombia)
**Edad:** 38 Años
**Género:** Femenino
**Estado civil:** Soltero (a)
**Lugar de residencia:** Carepa - Antioquia
**Teléfono:** 3008829097
**Dirección de residencia:** SAN MARINO
**Correo:** noiber@gmail.com
**EPS:** EPS Sura
**ARL:** No refiere
**AFP:** Porvenir

El teléfono y correo del paciente se encuentra actualizados de acuerdo a los última información suministrada por el mismo, para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad

## LABORATORIOS:

No se realizo ayudas clínicas.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Visiometría (30/03/2026), Audiometria Tamiz (30/03/2026).

## INMUNIZACIONES:

No trae el carnet de vacunas.

## CONCEPTO

Sin restricciones para: Trabajo osteomuscular.

## RESTRICCIONES

Sin restricciones.

## REMISIONES

Sin remisiones.

## RECOMENDACIONES GENERALES:

Usar los elementos de protección personal (EPP) en caso de aplicar, Aplicar el autocuidado y la higiene postural, Reportar los riesgos de su puesto de trabajo, Asistir a evaluaciones médicas periódicas de salud ocupacional.

## OTRAS RECOMENDACIONES:

Continuar el ejercicio físicoUsar anteojos de manera permanente y tener control anual con el optómetra de la eps

## SE DEBE INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLóGICA (SVE)

Los SVE se establecen según los factores de riesgos asociados al cargo.
Visual, Psicosocial, Trauma acumulativo.

## OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

## MARCO LEGAL

El presente Certificado Médico Ocupacional se expide en cumplimiento de la normativa vigente aplicable, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1295 de 1994, artículo 2; la Resolución 1016 de 1989, artículo 10; y la Resolución 1843 de 2025.

# CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Carolina Zapata

Firma el aspirante/trabajador

José Luis Albarracin Cabeza
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Registro profesional: 5-2685-02 CES Licencia: 2025060164262DSSA

Firma electrónica verificada

# Certificación Bancaria

Viernes, 24 de julio de 2026

**Señores:**
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DIANA CAROLINA ZAPATA PARRA** identificado(a) con CC. **1027949990** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| Cuenta de Ahorro | 645-167926-70 | 2013/12/05 | Activa |

*Importante: Esta constancia sólo 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Liliana Johanna Ospina Restrepo
LIDER LINEA DE CONOCIMIENTO - LDC AUTOSERVICIOS
BANCOLOMBIA S.A.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.