Yotoco (V), 18 de agosto 2026.

Doctora.
NEIDE ALEJANDRA LERMA CONCHA.
Jefe de Oficina Asesora y Contratación.

Asunto: Remisión de documentos y constancia de folios.

Cordial saludo,

Por medio del presente oficio me permito remitir a la Oficina de Contratación los documentos relacionados con el contrato de prestación de servicios profesionales según la lista de chequeo, conforme a lo requerido para los trámites contractuales correspondientes.

En tal sentido, se deja constancia expresa del número de folios aportados ante la Oficina de Contratación, los cuales corresponden a un total de veinte y cuatro (24) folios, debidamente organizados y foliados, para su revisión, control y fines pertinentes.

Agradezco la atención prestada y quedo atenta a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,

WUILMER SUAZA MORENO.
CC.5637630.

ANEXO: UNO (Carpeta con (24) folios).

Yotoco (V), 18 de agosto 2026.

Doctora.
NEIDE ALEJANDRA LERMA CONCHA.
Jefe de Oficina Asesora y Contratación.

Asunto: Remisión de documentos y constancia de folios.

Cordial saludo,

Por medio del presente oficio me permito remitir a la Oficina de Contratación los documentos relacionados con el contrato de prestación de servicios profesionales según la lista de chequeo, conforme a lo requerido para los trámites contractuales correspondientes.

En tal sentido, se deja constancia expresa del número de folios aportados ante la Oficina de Contratación, los cuales corresponden a un total de veinte y cuatro (24) folios, debidamente organizados y foliados, para su revisión, control y fines pertinentes.

Agradezco la atención prestada y quedo atenta a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,

WUILMER SUAZA MORENO.
CC.5637630.

ANEXO: UNO (Carpeta con (24) folios).

Gestion Archivo Documental

Oficina Asesora Juridica - Oficina de Contratacion

Lista de Chequeo Contrato Prestacion de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestion.

		DESCRIPCIÓN	APLICA	CUMPLE	FOLIO
ETAPA DE PLANEACION					
1		Registro Plan Anual de Adquisiciones			
2		Certificado de Registro Banco de Proyectos (Si apilca)			
3		Certificado de Viabilidad Banco de Programas y Proyectos (Si aplica)			
4		Presupuesto del Proyecto (Si Aplica)			
ETAPA PRE - CONTRACTUAL			APLICA	CUMPLE	FOLIO
5		Solicitud de Certificado de Inexistencia de Personal			
6		Certificado de Inexistencia de Personal			
7		Solicitud de Disponibilidad Presupuestal			
8		Certificado de Disponibilidad Presupuestal			
9		Analisis del Sector			
10		Estudio y Documentos Previos			
11		Invitacion a Presentar Oferta			
12		Invitacion de acompañamiento para el ejercicio de Control Social			
Documentos Contratista	*13*	Propuesta		NO	
	14	Hoja de Vida SIGEP II	✓		
	15	Declaracion de Bienes y Rentas		NO	
	16	Fotocopia de Cedula de Ciudadania	✓		
	17	Fotocopia de Libreta Militar (Menores de 50 años)	✓		
	18	Fotocopia de la Tarjeta Profesional - (Si Aplica)			
	19	Cetificado de Antecedentes Judiciales	✓		
	20	Certificado Medidas Correctivas Codigo de Policia	✓		
	21	Certificado de antecedentes Fiscales	✓		
	22	Certificado de antecedentes Disciplinarios	✓		
	23	Certificado de Inhabilidades por Delitos Sexuales	✓		
	24	Certificado REDAM	✓		
	25	Certificado de Estudios	✓		
	26	Certificados Laborales	✓		
	27	RUT - (Actualizado)	✓		
	28	Certificado de Examen Medico Preocupacional (Vigente)	✓		
	29	Certificacion Bancaria (Vigente)	✓		
	30	Afiliacion o Planilla de seguridad social (SALUD - PENSION - ARL)	✓		
31		Constancia de Idoneidad			
32		Concepto Juridico			
ETAPA CONTRACTUAL			APLICA	CUMPLE	FOLIO
33		Contrato			
34		Polizas (Cumplimiento o RCE SI APLICA)			
35		Aprobacion de Poliza (SI APLICA)			
36		Compromiso Presupuestal			
37		Designacion de Supervisor			
38		Publicacion SECOP			
ETAPA DE EJECUCION			APLICA	CUMPLE	FOLIO
39		Acta de Inicio			
Pago	*40*	Informe de Actividades Contratista			
	41	Solicitud de Pago			
	42	Actas de Supervision (Cuenta de Cobro - Planilla de SS)			
	43	Cumplido de Servicios			
	44	Soporte pagos efectuados			
ETAPA POST CONTRACTUAL			APLICA	CUMPLE	FOLIO
45		Informe Consolidado Final			
46		Acta Recibo a entera Satisfaccion y/o Acta de Liquidacion			
47		Cierre de Expediente			

Verificar el cumplimiento de los requisitos en las diferentes etapas del proceso de contratación es compromiso de TODOS!

Oficina de Contratacion
Jefe Oficina Asesora Juridica
Version: 2024-2

Yotoco Valle del Cauca, 18 de agosto de 2026

Señores,
LUIS MARIO VALEN BEDOYA
Alcalde Municipal
Yotoco Valle.

Mediante la presente, me permito presentar la propuesta de trabajo para prestar SERVICIO DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR EN LA SECRETARIA DE TRÁNSITO, TRANSPORTE Y MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE YOTOCO, teniendo en cuenta la invitación a presentar propuesta realizada por el Doctor JUAN CARLOS AMAYA MUÑOZ, Secretario de Tránsito, Transporte y Movilidad del Municipio.

Actividades a realizer

- Revisar y derivar las PQRSD, que lleguen de manera virtual, física o a través de las diferentes plataformas de Gestión de la Secretaría de Tránsito, Transporte y Movilidad del Municipio de Yotoco.
- Brindar apoyo en la revisión y organización de los expedientes contractuales.
- Brindar apoyo en la elaboración y presentación de todo tipo de informes de Gestión requerido por la Secretaría de Tránsito, Transporte y Movilidad del Municipio de Yotoco.
- Recepcionar los recibos de servicios públicos y proyectar la documentación necesaria para realizar los pagos.
- Brindar apoyo en la revisión de informes de actividades presentados por los contratistas de la Secretaria.
- Brindar asesoría en los diferentes que realiza la Secretaría de Tránsito, Transporte y Movilidad del Municipio de Yotoco a los usuarios.
- Las demás que le sean asignadas y que tengan relación directa con el objeto contractual.

Atentamente,

WUILMER SUAZA MORENO
CC. 6537630.

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
SUAZA	MORENO	WUILMER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 6537630

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 6537630 D.M. 19

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 04 MES 11 AÑO 1977

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: YOTOCO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 4N 7 74 Segundo piso Diego Rengifo Salazar

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: YOTOCO

TELÉFONO: 3122086258 EMAIL: suazamoreno1177@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1997

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 ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 236 2013 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* AREA DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 236 2013 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 6 4 8					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIO	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 6 4 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL						*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	10	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION COMO AUXIL	*DEPENDENCIA* DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 25254050	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 4 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2524050	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 6N 4 08					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	07	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION COMO AUXILI	*DEPENDENCIA* DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOTOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YOTOCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION SECRETARIA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 8					

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	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Yotoco 07/08/2026

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.537.630**

SUAZA MORENO

APELLIDOS

WUILMER

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-NOV-1977**

YOTOCO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-ENE-1996 YOTOCO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3111800-00157607-M-0006537630-20090526 0011808490A 1 9923289241



6537630

SUAZA MOTTINO
WUILMER

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC.	31 - DIC.	31 - DIC.
2007	2017	2021

PROFESION BACHILLER

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:22:16 PM horas del 29/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **6537630**
Apellidos y Nombres: **SUAZA MORENO WUILMER**

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-ato@policia.gov.co

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

Todos los derechos reservados.

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, 29/07/2026 04:16:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **6537630** y Nombre: **WUILMER SUAZA MORENO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **144801448** . 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

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 miércoles 29 de julio de 2026, a las 15:19:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	6537630
Código de Verificación	6537630260729151950

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300290581

PIB
15:20:28
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 29 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)* WUILMER SUAZA MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6537630:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

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 15:26:36 horas del 29/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **6537630,** Apellidos y Nombres **SUAZA MORENO WUILMER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MUNIICPAL DE YOTOCO**, con NIT **800100531-0** 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

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 6537630 **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 29/07/2026 03:23 PM

Código Verificación: **AZ82RVJF75**

Válida hasta: **27/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio "Alfonso Zawadzky"

Sección Diurna

Yotoco - Valle del Cauca

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No. 0438 del 30 de octubre de 1990

Confiere a

Wilmer Suaza Moreno

Identificado(a) con C.C. No. 6'537.630 Expedida en. Yotoco

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretario

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. ..... Folio No. ..... Diploma No. .....

Dado en Yotoco, a ..... de ..... de 199. ..

FASE SISTEMAS

GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO ZAWADZKY

Resolución No.0523 de marzo 30 de 2010 reconocimiento oficial - Resolución No.1749 título bachiller académico-técnico- Resolución 03343 de Octubre 27/2016 Jornada Única

NIT. 890311128-8 DANE 176890000305
Yotoco-Valle del Cauca

INSTITUCION EDUCATIVA YOTOCO ALFONSO ZAWADZKY

DUPLICADO

ACTA DE GRADO

En el municipio de Yotoco (Valle), a los diecinueve (19) días del mes de Julio de Mil novecientos noventa y siete (1997), se reunieron en el despacho de la Rectoría con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO ZAWADZKY**, institución aprobada hasta el grado undécimo en el nivel de Educación Media Académica y reconocida oficialmente por la Secretaría Departamental para otorgar el Título de **BACHILLER ACADÉMICO**; según Resolución de Aprobación N°. 0523 de Marzo 30 de 2010, Resolución de Fusión N°. 3621 de Octubre 21 de 2009 y Resolución de Jornada Única N. 03343 de octubre 27 de 2016.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identidad se relacionan a continuación:

WUILMER SUAZA MORENO
C.C. No. 6.537.630 de Yotoco (Valle del Cauca)

Es fiel copia tomada del libro Acta original No. 018 de fecha julio 19 de 1997, que consta de 106 estudiantes; comienza con el nombre de **Mauricio Afanador Peñaloza** y cierra con el nombre de **Larry Janier Viera Rojas.**

En constancia se firma la presente en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7 del Decreto 180 de 1981: Rector: ***JOSE LUIS FRANCO VALENCIA***, Secretaria: ***MARIA INES MONTES QUINTERO***.

Dada en Yotoco (Valle), a los veintitrés (23) días del mes de enero de dos mil dieciocho (2018).

José Luis Franco Valencia
C.C.6.536.566 de 6.536.566 Yotoco
Rector

María Inés Montes Quintero
Secretaria
Diploma N° 101 Folio 178

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL & TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE YOTOCO - VALLE DEL CAUCA

C E R T I F I C A:

Que el señor **WUILMER SUAZA MORENO** identificado con cédula de ciudadanía No. 6.537.630 expedida en Yotoco - Valle del Cauca, ejecutó con el Municipio de Yotoco - Valle del Cauca, los siguientes Contratos de Prestación de Servicios:

No. CONTRATO	OBJETO	FECHA INICIAL	FECHA DE TERMINACIÓN
100-18.05.094 DE 2025	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE YOTOCO	18/03/2025	15/07/2025
100-18.05.412 DE 2025	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE YOTOCO	3/10/2025	15/12/2025
100-18.05.145 DE 2026	PRESTAR SERVICIO DE APOYO A LA GESTION DEL PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE YOTOCO	01/02/2026	30/07/2026

La presente se expide en Yotoco – Valle del Cauca, a los tres (03) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026).

LAUREN JULIETH OBREGOSO RAMIREZ
Secretaria de Desarrollo Social y Talento Humano

CONTRALORÍA VALLE DEL CAUCA

Nota No: [illegible] C.C. 6537630
WILMER SUAZA MORENO
MUNICIPIO DE YOTOCO
LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 17986
[illegible] 12:09:39 a.m. 1 DE 1

Elaboró:	Revisó y aprobó:
Yolanda Escobar Montes	Lauren Julieth Obregoso Ramírez
Auxiliar Administrativo	Secretaria de Desarrollo Social y Talento Humano

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141195789330

(415)7707212489984(8020) 000014119578933 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 5 3 7 6 3 0	8	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 5 3 7 6 3 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Yotoco 8 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAZA	MORENO	WUILMER	

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	Yotoco 8 9 0

41. Dirección principal: CR 4 7 74

42. Correo electrónico: suazamoreno1177@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 7	3 1 2 2 0 8 6 2 5 8	

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 9 9	2 0 1 8 1 1 0 7							

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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 2025-08-06 / 03:55:39PM

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 SUAZA MORENO WUILMER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ProWork
ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900372493-8
Cel. 3183940160- 2374442 - 2390179
Calle 4 # 17 -29 - Guadalajara de Buga
sistemas@prowork.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 136.833

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 DÍA	08 MES	2025 AÑO	GUADALAJARA DE BUGA (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA OSTEOMUSCULAR INGRESO

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

ALCALDIA MUNICIPAL YOTOCO

Empresa en misión

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

SUAZA MORENO WUILMER	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	47 AÑOS 9 MESES 1 DÍAS	CC (Tipo)	6537630 (Número)
Apellidos y Nombres				

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

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

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 OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMÍA. DOTAR Y EXIGIR USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICIÓN Y LABOR A DESEMPEÑAR	
	CAPACITAR Y ENTRENAR EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
	USE GAFAS O LENTES DE CONTACTO PARA LABORAR, SEGÚN LAS INDICACIONES DEL PROFESIONAL QUE LO FORMULO : CONTINUAR CONTROLES ANUALES POR OPTOMETRIA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Firma:

Nombre: CC: 1115071903 - DIANA MARCELA CASILIMAS

R. M.: 1115071903 L.S.O.: 883-21

Código de Seguridad
G475M1S136833

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: SUAZA MORENO WUILMER

CC: 6537630

ProWork
ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900372493-8
Cel. 3183940160- 2374442 - 2390179
Calle 4 # 17 -29 - Guadalajara de Buga
sistemas@prowork.com.co

RECOMENDACIONES

Paciente: SUAZA MORENO WUILMER
Fecha: 06/08/2025
Identificación: CC: 6537630
Fecha Nacimiento: 04/11/1977
Cargo: CONTRATISTA
Edad: 47 AÑOS 9 MESES 1 DÍAS
Género: MASCULINO
Estado Civil: UNIÓN LIBRE
Dirección: CR 4 7 74
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA (VALLE DEL CAUCA, CO

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

CAPACITAR Y ENTRENAR EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMÍA. DOTAR Y EXIGIR USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICIÓN Y LABOR A DESEMPEÑAR, USE GAFAS O LENTES DE CONTACTO PARA LABORAR, SEGÚN LAS INDICACIONES DEL PROFESIONAL QUE LO FORMULO: CONTINUAR CONTROLES ANUALES POR OPTOMETRIA

RECOMENDACIONES GENERALES

DEFECTO DE REFRACCIÓN ADECUADAMENTE CORREGIDO. CONTROL ANUAL POR OPTOMETRÍA: CONTINUAR CONTROLES ANUALES POR OPTOMETRIA

Médico

Firma:
Nombre: CC: 1115071903 - DIANA MARCELA CASILIMAS
R. M.: 1115071903 L.S.O.: 883-21

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

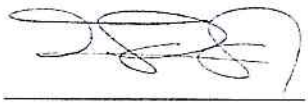
Que nuestro(a) cliente WUILMER SUAZA MORENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 6,537,630 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 206390627 aperturada el 2 de julio de 2020 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 5 de noviembre de 2025.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0206390627
Cuenta de 16 dígitos:	0206000200390627
Cuenta de 20 digitos:	00130206000200390627

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Servicio Occidental de Salud
EN INTERVENCIÓN

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

El(la) señor(a) WUILMER SUAZA MORENO , identificado(a) con CC 6537630 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: 17/06/2004 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	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	VIGENTE
CC	1112151481	VALERIA SUAZA BARCO	VIGENTE
TI	1112156674	DAVID SUAZA BARCO	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	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2025/07	15
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2025/08	12
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2025/09	30
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2025/10	30
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2025/11	30
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2025/12	15
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/01	16
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/02	0
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/02	30
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/03	0
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/03	30
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/04	30
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/05	30
CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	CC	6537630	WUILMER SUAZA MORENO	2026/06	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTINUEVE (29) días del mes de JULIO 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

canales_webusr

CD3 6115288 Jul 29 2026 3:47PM

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WUILMER SUAZA MORENO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6537630,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2025** 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 29 de julio de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YOTOCO
El municipio

ASUNTO: Autorización para consulta de datos en registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad.

El suscrito **WUILMER SUAZA MORENO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 6537630, expedida en el municipio Yotoco, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **MUNICIPIO DE YOTOCO**, con NIT. 800.100.531 – 0, a consultar mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa – Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informado de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en el municipio de Yotoco, a los siete (18) días del mes de agosto de dos mil veinticinco (2026).

WUILMER SUAZA MORENO

CC: 6537630 de Yotoco