ANEXO 2

Santiago de Cali, 14 de agosto de 2026

Doctor
JERSON EDUARDO VALENCIA ARANGO
Secretario de Despacho
Secretaría de Desarrollo Económico, Competitividad y Fomento del Empleo
Gobernación del Departamento del Valle del Cauca

Asunto: **PROPUESTA - Prestación de servicios profesionales**

Cordial saludo,

De manera atenta presento propuesta para la *PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ECONOMISTA EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO, COMPETITIVIDAD Y FOMENTO DEL EMPLEO, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO PI37-102465 FORTALECIMIENTO DE LOS CLÚSTERES Y LAS APUESTAS PRODUCTIVAS EN EL VALLE DEL CAUCA..*

Mi experiencia laboral relacionada se encuentra registrada en mi hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, y debidamente soportada con la documentación anexa a mi propuesta.

Con la firma del presente contrato, autorizo de manera expresa al Departamento del Valle del Cauca, para que, en cumplimiento de la Ley 190 de 1995, Ley 1474 de 2011 modificado por la Ley 2195 del 2022 artículo 31 y demás normatividad vigente en materia de prevención y control del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FP), consulte y verifique la información contenida en las bases de datos y listas restrictivas nacionales e internacionales, conforme al manejo de la información contenida en la Ley 1581 del 2012.

Declaro que he sido informado(a) sobre la Política de Tratamiento de Datos Personales del Departamento del Valle del Cauca, y la finalidad de la autorización otorgada.

También, declaro la inexistencia de conflictos de interés, ni hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para contratar contempladas por la Ley 80 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 617 de 2000, Ley 821 de 2003, Ley 1150 de 2007 y en las demás normas sobre la materia, ni incurso en las causales estipuladas en el artículo 323 del Código Penal modificada por la ley 1762 del 2015.

Agradezco su amable atención,

Isabel Cristina Diaz A

ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA
Documento de Identificación: 66834347
Número de Contacto: 310 870 2020
Correo: diaz.isabel@hotmail.com
Dirección de notificaciones: carrera 1 no. 70-210


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 66.834.347
DIAZ APONZA
APELLIDOS
ISABEL CRISTINA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-1972
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
31-JUL-1990 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-3100150-00197209-F-0066834347-20091115
0018049759A 1
2860104264

La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio de La Santísima Trinidad

autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución Nº. 343 de Enero 31 de 1986

confiere a

Isabel Cristina Díaz Aponza

identificado con T.I Nº. 720122-09933 de Cali

el título de

Bachiller Comercial

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

Rector

Secretario

dado en Cali a 14 de Julio de 19 89

Anotado al folio 054-026 Libro de Registro Nº. 102

Secretario de Educación

155193 dado en Cali a 22 de agosto de 1991

ARTEMISA EDITORES LTDA.

La República de Colombia

Libertad y Orden

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Ingeniero Industrial

a

Isabel Cristina Díaz Aponzá

C.C. No. 66.834.347 Cali

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 4 del mes de Junio de 2010

Leonardo Emilio Yunda Perlaza
Decano Facultad de Ingeniería

Hebert Cello Navas
Rector de la Universidad

Mauricio Morales Gómez
Secretario General de la Universidad

No. 4449

Acta Ceremonia de Grado
(No. 2202)

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, A LAS 3:00PM DEL DIA 04 DE JUNIO DE 2010, EN EL SALON DE SESIONES DEL HONORABLE CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, Y DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA RESOLUCION DE GRADO No. **38912** SE CELEBRO SESION SOLEMNE CON EL FIN DE HACER ENTREGA DEL DIPLOMA DE FORMACION AVANZADA Y UNIVERSITARIA A ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION.

LA SESION ESTUVO PRESIDIDA POR EL SEÑOR RECTOR DR. HEBERT CELIN NAVAS

EL ORDEN DEL DIA FUE EL SIGUIENTE: 1- APERTURA DE LA SESION; 2- LECTURA DE LA RESOLUCION DE GRADO No. **38912** ; 3- TOMA DEL JURAMENTO, 4- ENTREGA DE DIPLOMAS.

SE DECLARO ABIERTA LA SESION. A CONTINUACION SE DIO LECTURA A LA RESOLUCION DE GRADO No. **38912** POR MEDIO DE LA CUAL LA UNIVERSIDAD, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, CONFIRIO EL TITULO DE:

INGENIERO INDUSTRIAL

CODIGO APROBACION ICFES No. 18054670042760011120O

A

DIAZ APONZA ISABEL CRISTINA

C.C No.66834347 DE SANTIAGO DE CALI

ACTO SEGUIDO SE TOMO A LOS GRADUANDOS EL JURAMENTO UNIVERSITARIO Y SE PROCEDIO A LA ENTREGA DEL RESPECTIVO DIPLOMA. SIENDO LAS 4:00PM SE LEVANTO LA SESION.

(FDO) RECTOR	DR. HEBERT CELIN NAVAS
(FDO) SECRETARIO GENERAL	DR. MAURICIO MORALES GOMEZ
(FDO) DECANO DE FACULTAD	DR. LEONARDO YUNDA PERLAZA

LA PRESENTE COPIA DE ACTA DE CEREMONIA DE GRADO, SE EXPIDE EN LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI A LOS CUATRO (04) DÍAS DEL MES DE JUNIO DE DOS MIL DIEZ (2010)

MAURICIO MORALES GOMEZ

SECRETARIO GENERAL

BGICE

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4674430

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 66834347, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA INDUSTRIAL con MATRICULA PROFESIONAL 171239-0547219 VLL desde el 15 de Diciembre de 2020, otorgado(a) mediante Resolución Nacional R2020048865.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de Agosto del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

BIOMINERALES PHARMA

EL DIRECTOR DE RECUROS DE HUMANOS DE LA EMPRESA

BIOMINERALES PHARMA S.A.S.

NIT. 901.072.731-2

CERTIFICA QUE:

La señora ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA con Cedula No.66.834.347, laboró para la compañía BIOMINERALES PHARMA SAS con Nit. 901.072.731-2, desde el 01 de noviembre de 2018 al 11 de Enero de 2022, desempeñando el cargo de DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA, mediante contrato a término indefinido, devengando un salario de Dos Millones de Pesos M/cte ($2.000.000).

El motivo de la terminación del contrato fue sin justa causa, debido a que la operación de los proyectos de Mondomo y Tulúa de los cuales ella estaba a cargo se suspendieron.

La anterior se expide a los tres (03) Días del mes de Septiembre de 2022, a solicitud de la interesada,

LEIDY MILENA GALINDO SOLER
Directora de Recursos Humanos
Tel. 3907599-3907600-3907601-3504261712
Dirección: AV CL 17 # 132 – 18 INTERIOR 2- BOGOTA
PARQUE EMPRESARIAL URAPANES

The Parking Lot JC SAS
Nit 901.312.169-3

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
CIUDAD

CERTIFICACION

Con el presente certifico que la señora ISABEL CRISTINA DIAZ A. identificada con cedula de ciudadania No. 66.834.347 desempeño el cargo de Directora administrativa operacional en nuestra empresa THE PARKING LOT JC SAS NIT 901.312.169-3 desde el 1 de agosto de 2022 hasta marzo 18 de 2025, su contrato fue a termino indefinido, devengo un salario de $2.000.000 de pesos mcte.

Para constancia de lo anterior se firma en Cali el 16 de septiembre de 2025.

Atentamente,

JUAN JOSE RIOS GARCIA
CEL 3054784139

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14814894370

(415)7707212489984(8020) 000001481489437 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 6 8 3 4 3 4 7	1	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 6 8 3 4 3 4 7	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	APONZA	ISABEL	CRISTINA

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	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 1 70 210 UR PORTADA DE COMFANDI CONJ A BL 2 AP 502

42. Correo electrónico: diaz.isabel@hotmail.com

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

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 8 1 0 0 1	7 0 2 0	2 0 1 6 1 0 1 1		4 9 2 3	8 2 9 9		

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 5	2 2	4 9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2022-02-25 / 03:32:13PM

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 DIAZ APONZA ISABEL CRISTINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:34:40 PM horas del 14/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **66834347**

Apellidos y Nombres: **DIAZ APONZA ISABEL CRISTINA**

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.

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.area-atc@policia.gov.co

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, 14/08/2026 05:12:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **66834347** y Nombre: **ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA.**

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. **145771852** . 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. 301223630

PIB
17:18:07

Bogotá DC, 14 de agosto 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) ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 66834347:

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 14 de agosto de 2026, a las 17:20:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	66834347
Código de Verificación	668343472608141720 30

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, 14/08/2026 05:12:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **66834347** y Nombre: **ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA.**

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. **145771852** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

AUTORIZACIÓN CONSULTAS DE ANTECEDENTES REGISTRO DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES DE EDAD

El(la) suscrito(a) ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA, identificado(a) con C.C No. 66834347, autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Gobernación Valle del Cauca con NIT 890399029-5,

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 laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inciso 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 y manifestando que ha sido informado (a) de forma clara y suficientes de los fines de su tratamiento.

Firma:

Isabel Cristina Diaz A

Nombre: ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA
C.C: 66834347
Correo: dias.isabel@hotmail.com

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 17:15:21 horas del 14/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **66834347,** Apellidos y Nombres **DIAZ APONZA ISABEL CRISTINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DEL VALLE DELCAUCA**, con NIT **890399029-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Diaz	Aponza	Isabel Cristina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 66834347	F (X) M ( ) NB ( )	COL ( ) EXTRANJERO (X)	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 22 MES 01 AÑO 1972	CARRERA 1 70 210 UNIDAD RESIDENCIAL PORTADA DE COMFANDICONJUNTO A			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI	TELÉFONO		EMAIL	diaz.isabel@hotmail.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	06	AÑO	1989

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	11	2009	1712390547219

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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 THE PARKING LOT JC SAS			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3054784139	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	08	Año	2022	Día	18	Mes	03	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN	DEPENDENCIA 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN CARRERA 36 3A 56 BARRIO SAN FERNADO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3504261712	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	11	Año	2018	Día	11	Mes	01	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN	DEPENDENCIA 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN					

FORMATO COMPLETO

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	5	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santiago de Cali, 14 de agosto 2026

Isabel Cristina Diaz A

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

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.

Cali 14 de agosto 2018

Ciudad y fecha

Juan Jose Valenzuela M.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Isabel Cristina Diaz Aponza, identificado(a) con CC número 66834347, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 66834347
NOMBRES Y APELLIDOS	Isabel Cristina Diaz Aponza
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	22/01/1972
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2014
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	300 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	06/01/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 66834347 ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA Desde 26/09/2025 - Vigente N.I.T. 901977296 CAR WELLNESS SAS Desde 01/04/2026 - Vigente N.I.T. 901977296 CAR WELLNESS SAS Desde 14/11/2025 Hasta 28/02/2026

Generado por interfaces 14/08/2026

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

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **66834347,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2011** 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 14 de agosto 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.

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE:CENDIATRA CALI SAN FERNANDO **DIRECCIÓN:**Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando **CIUDAD DE LA SEDE:**CALI

TELÉFONO:6024851895 - 6024853174 **EMAIL:**citas.cali2@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:**2025-09-26

Nombres y apellidos:ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA
Fecha de nacimiento:22/01/1972
Empresa:PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo:CONTRATISTA
Departamento:VALLE
ARL:
Fondo de Pensiones:COLPENSIONES

CC:66834347
Edad:53 **Sexo:**FEMENINO
Fecha ingreso:2025-09-26 / 09:52:19
Fecha salida:2025-09-26 / 09:52:19
Actividad Económica:9609 - OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.
EPS:E.P.S. SANITAS S.A.



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

NATALIE CRISTINA DAVILA ARIAS
CC: 1130674318
RM: 765719
LIC-SST: 1003
Firma y sello del médico

ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA
CC: 66834347
Firma del paciente

Certificación
Bancaria

Sábado, 15 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ISABEL CRISTINA DIAZ APONZA identificado(a) con CC 66834347, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	81229697331	2014-08-22	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-06 18:17

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ISABEL	CRISTINA	DIAZ	APONZA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	66834347

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Dirección	["CARRERA 6 CALLE 9 Y 10 PALACIO SAN FRANCISCO"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$28.262.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$1.517.000,00
TOTAL	$29.779.000,00

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	$261.614,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI	$160.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITOS	$73.104.000,00

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:

	VINCULACIÓN ÚNICO DE PROVEEDORES Y CLIENTES (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA)	CÓDIGO: FO-M1-PS-03 VERSIÓN: 03 FECHA DE APROBACIÓN: 26 de Junio 2015 PÁGINA: 1 de 2
Fecha (DD/MM/AAAA)		

INFORMACIÓN GENERAL

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

PERSONA NATURAL

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZ	APONZA	ISABEL	CRISTINA
Tipo de documento de identidad	**Número de documento de identidad**	**Fecha de expedición (DD/MM/AA)**	**Lugar de expedición**
CC X CE ____ PA ____	66834347	31/07/1990	CALI
Dirección de residencia	**Ciudad Residencia**	**Departamento Residencia**	**País Residencia**
CRA 1 # 70-710	CALI	VALLE	COLOMBIA
Ocupación actual	**Teléfono**	**Celular**	**Correo electrónico**
CONTRATISTA		3137831866	diaz.isabel@hotmail.com
Nombre de la entidad al que está vinculad@ actualmente (SI APLICA)		**Nit**	**Área donde se encuentra actualmente**
GOBERNACION DEL VALLE		890399029-5	SEDEC
Profesión /Ocupación	**Ciudad**	**Dirección**	
CONTRATISTA	CALI	CALLE 9 # 4-50	

PERSONA JURÍDICA

Razón o denominación social	Nit

Apellidos y nombres del representante legal principal

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad CC ____ CE ____ PA ____	**Número de documento de identidad**	**Fecha de expedición (DD/MM/AA)** / /	**Lugar de expedición**

Dirección oficina principal	Ciudad	Departamento	País
Correo electrónico	**Teléfono y extensión**		**Celular**

Información de representante legal Suplente

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

Tipo de empresa: Pública_____ Privada_____ Mixta _____ Código actividad CIIU: _____

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

Cuál?

SOCIOS Y/O ACCIONISTAS

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

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

PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE (PEP's)

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

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI___ NO X
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI___ NO X
¿Por su actividad o oficio, goza usted de reconocimiento público general? SI___ NO X
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? SI___ NO X Explique _____
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países? SI___ NO X Explique _____

INFORMACIÓN FINANCIERA (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

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

OPERACIONES INTERNACIONALES (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

Realiza transacciones en moneda extranjera? SI_____ NO_____

Tipo de transacción: Importaciones_____ Exportaciones_____ Inversiones_____ Préstamo_____ Transferencias_____ Otros_____ Cuál? _____

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

DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

Declaro expresamente que:

1- La actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita y se ejerce dentro del marco legal vigente y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.

2- La información suministrada en la solicitud y este documento es veraz y verificable y la persona natural o jurídica se compromete a actualizarla anualmente.

3- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

4- Que de conformidad con lo dispuesto por el literal b) del art. 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos no son aplicables a la base de datos y archivos que tengan por finalidad prevención, detección, monitoreo y control de lavados de activos y financiación del terrorismo, por lo que en principio no requerirá de una autorización de su titular, la cual previene de la ley.

5. En consecuencia declaro que mis fondos los he obtenido de manera lícita los cuales provienen de: OOIO

AUTORIZACIONES

	VINCULACIÓN ÚNICO DE PROVEEDORES Y CLIENTES (PERSONA NATURAL Y JURIDICA)	CÓDIGO: FO-M1-P8-03 VERSIÓN: 03 FECHA DE APROBACIÓN: 26 de Junio 2026 PÁGINA: 1 de 2

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

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA (PTEP)

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

SARLAFT

Con la firma de este documento:

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

FIRMA Y HUELLA

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

Isabel Cristina Diaz A

Firma Persona Natural y/o Representante legal

Huella índice derecho

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

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

Observaciones _____

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO Del OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Debida diligencia intensificada: SI____ NO____ Validado por Oficial de Cumplimiento: SI____ NO____ Firma del Oficial cumplimiento _____

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

8. CONTROL DE CAMBIOS/LISTA DE VERSIONES

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

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

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

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 66834347 **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 14/08/2026 05:28 PM

Código Verificación: **PWZBSA42QV**

Válida hasta: **12/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66834347		DIAZ APONZA ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 1 70-210	CALI-VALLE	3440694	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	569619824	9508443702	I	2026/08/13	2026/08/18	BANCOLOMBIA	5	$897,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000		$16,100		$0	$0		$893,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000		$16,100		$0	$0		$893,900
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000		$16,100		$0	$0		$893,900
1	CC	66834347	DIAZ ISABEL																	25-14	30	$3,080,000	$492,800	EPS005	30	$3,080,000	$385,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,080,000	0.522%	$16,100	0	$0	$0	No	$893,900
Total		**Afiliados(1)**																				$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000		$16,100		$0	$0		$893,900

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$492,800	$1,900	$0	$494,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$492,800	$1,900	$0	$494,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,100	$100	$0	$16,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,100	$100	$0	$16,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$385,000	$1,500	$0	$386,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$385,000	$1,500	$0	$386,500
TOTAL				1	$893,900	$3,500	$0	$897,400

Bancolombia

Comprobante en línea

15 Ago 2026 15:25

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 569619824

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.5

Fecha
15 Ago 2026 15:25

Referencia 2
CC

Número de factura
9508443702

Referencia 3
66834347

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9508443702

Valor del Pago
$897.400

Número de comprobante
TR260815152510k4yORj

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 7331**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA