Tuluá – Valle del Cauca, Agosto de 2026

Doctora:
JACKELINE TORRES TOVAR
Secretaria de Despacho
Alcal´día Municipal de Yotoco

Asunto: Respuesta invitación

Cordial saludo,

En atención a la invitación de propuesta enviada, me permito confirmar la aceptación y enviar mi propuesta la cual informa las actividades a realizar.

ADTIVIDADES	ENTREGABLES	EVIDENCIAS
Brindar asesoría jurídica al Despacho del Alcalde y a las diferentes dependencias del Municipio en asuntos relacionados con el Derecho Administrativo.	Documentales	Correo Electrónico y/o Físicos.
Apoyar la elaboración y revisión de respuestas a derechos de petición, solicitudes, requerimientos y demás actuaciones administrativas que sean competencia del Municipio.	Documentales	Correo Electrónico y/o Físicos.
Asistir en la atención de requerimientos de entes de control (Procuraduría, Contraloría, Personería, entre otros) relacionados con asuntos administrativos y contractuales.	Documentales	Correo Electrónico y/o Físicos.
Apoyar la elaboración y revisión de recursos administrativos, respuestas a requerimientos de autoridades y demás actuaciones derivadas de procedimientos administrativos.	Documentales	Correo Electrónico y/o Físicos.
Las demás actividades propias del objeto contractual que sean necesarias para el adecuado cumplimiento de las funciones de asesoría jurídica, defensa y apoyo contractual del municipio.	Informe de actividades	Registro fotográfico

El plazo estimado para la ejecución del contrato es de la firma del acta de inicio hasta el 23 de Diciembre del año 2026.

La disponibilidad presupuestal con la que cuenta Secretaria de Despacho de la Alcaldía Municipal de Yotoco Valle del Cauca, para desarrollar el objeto contractual es la suma la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000) M/cte** Los cuales me serán depositados de acuerdo a lo pactado entre las partes.

Atentamente,

DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA
C.C. 1.116.267.526 de Tuluá (V)
Email: carolinasachica1@hotmail.com
Móvil: 314-2371135

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

Personeria Yotoco

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LOZANO	SACHICA	DIANA CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1116267526	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 05 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO TULUÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 3B 22A 27 CASA SAMAN DEL NORTE

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO TULUÁ

TELÉFONO 0000000 EMAIL carolinasachica1@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	12	AÑO	2012

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO ADMINISTRATIVO	06	2024	344034
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2019	344034

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 TULUA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* TULUÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA - POR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 25 25 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TULUA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* TULUÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2339300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 25 25 04					

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 TULUA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* TULUÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 25 25 04					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TULUA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* TULUÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2339300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 25 25 04					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CIAL ABOGADOS LITIGANTES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* TULUÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 24N 26 78 OFI 400					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Tuluá - Valle

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 **1.116.267.526**

LOZANO SACHICA

APELLIDOS

DIANA CAROLINA

NOMBRES

Carolina L. Sachica

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAY-1995**

TULUA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-MAY-2013 TULUA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-3110600-00451046 F-1116267526-20130719 **0034**038395A 1 39724770

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
DIANA CAROLINA

APELLIDOS:
LOZANO SACHICA

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTÍA

UNIVERSIDAD
UNIDAD CENTRAL/VALLE

FECHA DE GRADO
21/02/2020

CONSEJO SECCIONAL
VALLE

CEDULA
1116267526

FECHA DE EXPEDICIÓN
20/03/2020

TARJETA N°
344034

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina Judicial

CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA** , identificado(a) con número de documento **1116267526** y tarjeta profesional No. **344034**, **NO** registra sanciones vigentes.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentado durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, "Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial".

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA VIERNES 21 DE AGOSTO DE 2026.

Firmado Por:
Carlos Fernando Ortiz Correa
Secretario Judicial
Comisión Nacional
De Disciplina Judicial
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **ac95c5f1e732961f4c1b5d1000c055bb5086122299aa1b0964f37f043dbf97fc**
Documento generado en 21/08/2026 06:59:30 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

CERTIFICADO N.°: 994769

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Que de conformidad con las normas vigentes, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de Abogado, duplicados y cambios, previa verificación del cumplimiento de requisitos. Además, le corresponde anotar las sanciones disciplinarias impuestas en el ejercicio de la profesión de abogado, así como de las penas accesorias y demás novedades.

Una vez revisados los registros que contienen la base de datos de esta Unidad, se constató que el(la) señor(a) **DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA**, quien se identifica con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** N.° **1116267526**, registra la siguiente información:

VIGENCIA RNA		
CALIDAD	**FECHA DE INSCRIPCIÓN RNA [1]**	**ESTADO DE INSCRIPCIÓN RNA**
ABOGADO(A) INSCRITO(A)	20/03/2020	VIGENTE
OBSERVACIONES		
NO REGISTRA		

VIGENCIA TPA			
CALIDAD	**N.° DE TARJETA PROFESIONAL**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	**ESTADO [2]**
ABOGADO(A) CON TPA	344034	20/03/2020	VIGENTE
OBSERVACIONES			
NO REGISTRA			

La presente certificación se expide a los 21 días del mes de agosto de 2026.

[1] RNA: Registro Nacional de Abogados.
[2] Conforme las normas vigentes, para ejercer la representación de terceros es necesario contar con Tarjeta Profesional de Abogado vigente, para los demás escenarios de ejercicio de la abogacía únicamente se requiere estar inscrito en Registro Nacional de Abogados.

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 07:01:58 AM horas del 21/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1116267526**

Apellidos y Nombres: **LOZANO SACHICA DIANA CAROLINA**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 21/08/2026 07:03:29 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1116267526** y Nombre: **DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA.**

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. **146106608** . 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 viernes 21 de agosto de 2026, a las 07:04:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1116267526
Código de Verificación	1116267526260821070428

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. 301536627

PIB
07:05:29

Bogotá DC, 21 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) DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1116267526:

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.

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 07:06:54 horas del 21/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1116267526,** Apellidos y Nombres **LOZÀNO SACHICA DIANA CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDÍA 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 1116267526 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 24/06/2026 10:11 AM

Código Verificación: **8MWXH1GDAU**

Válida hasta: **22/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE LA

Institución Educativa "Julia Restrepo"

Tuluá - Valle del Cauca

Reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Municipal según Resolución No. 310-056.250 del 28 de Mayo de 2008

Confiere a:

Diana Carolina Lozano Sachica

Identificado (a) con *T.I.* No. *950526-10290* Expedida en *Tuluá*

El título de

Bachiller Académico
con Énfasis en Contabilidad y Finanzas

Por haber alcanzado y aprobado los desempeños de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. Decreto 1290 de Abril de 2009 y Nuestro Sistema de Evaluación Institucional

Rectora,

Mag. Gladys Restrepo Cantaro
C.C. 29.184.947 de Bolívar

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)
Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 002 Folio No. 137 Diploma No. 2140

Dado en Tuluá, el 01 de Diciembre del año 2012

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA

Institución Universitaria Pública de Educación Superior
Creada por el Concejo Municipal de Tuluá según Acuerdo 024 del 30 de Junio de 1971

Confiere el Título de :

Abogado

A:

Diana Carolina Lozano Sachica

C.C. No. 1.116.267.526 expedida en Tuluá

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, en testimonio de ello le otorga el presente

Diploma

En la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, el día 21 de Febrero de 2020

Rector

Secretaria General

Decano

Admisión y Registro Académico

Registro de Título No. 83
del Libro de Registro de Diplomas No. 1-C

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA

Institución Universitaria Pública de Educación Superior
Creada por el Concejo Municipal de Tuluá según Acuerdo 024 del 30 de Junio de 1971

Confiere el Título de :

Especialista en Derecho Administrativo

A:

Diana Carolina Lozano Sáchica

C.C. No. 1.116.267.526 expedida en Tuluá

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, en testimonio de ello le otorga el presente

Diploma

En la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, el día 30 de Agosto de 2024

Rector

Secretaria General

Decano

Admisión y Registro Académico

Registro al Folio No. 2
del Libro de Registro de Diplomas No. I-W

09614

TULUÁ (VALLE)
16 MARZO DE 2020

C.I.A.L
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ASESORIAS LEGALES

CERTIFICA

Que la señora, DIANA CAROLINA LOZANO SACHCIA, identificada con Cedula de Ciudadanía Nro. 1.116.267.526 expedida en Tuluá (V), laboro como Abogada, iniciando labores en el septiembre de 2018 hasta el mes de diciembre de 2019, tiempo en el cual demostró, responsabilidad, honestidad y cumplimiento en todas sus labores encomendadas.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los 16 días del mes de marzo de 2020.

Atentamente:

GUSTAVO ANDRES RODRIGUEZ R.
C.C No. 1.114.060.818 de San Pedro – V
T.P. 333.441 DEL C.S.J.
ABOGADO

Calle 27 No. 26 – 60 Piso 3 Ofi. 400 edificio "Centro Comercial del Parque"
Cel. 312-428-7648
Email: Cialabogadoslitigantes@hotmail.com - gustavor91@outlook.com
Tuluá – Valle del Cauca

Institución de Educación Superior

UCEVA

Unidad Central del Valle del Cauca

ACTA DE GRADO No. 591
21 de febrero de 2020

En la ciudad de Tuluá, Departamento del Valle del Cauca, en el Coliseo "CARLOS MARIA LOZANO COLONIA" de la Institución, el día viernes 21 de febrero de 2020, y de conformidad con lo dispuesto en la Resolución Rectoral, No. 0231 del día 10 de febrero de 2020, por medio de la cual se afirmó que el graduando cumplió con los requisitos legales y reglamentarios exigidos, se realizó un acto solemne de grado colectivo y entrega del diploma conferido por la Unidad Central del Valle del Cauca. Instalada la ceremonia, presidida por el Rector Jairo Gutiérrez Obando, se dio lectura a la Resolución de Grado. Una vez tomado el juramento universitario se le hizo entrega del título de:

ABOGADO
A

DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA
CC. 1.116.267.526 DE TULUÁ - (V)

El Diploma acredita su idoneidad como: Abogado

Se registra en el Libro de Diplomas de la Unidad Central del Valle del Cauca No. 1-C Folio 89.

Firman el Diploma y el Acta General de Grado, los siguientes: (FDO) Dr. JAIRO GUTIÉRREZ OBANDO, Rector; Dra. ALICIA URIBE TABORDA, Decana (E) de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Humanísticas y la Dra. LIMBANIA PEREA DORONSORO, Secretaria General.

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente del Acta de Grado General No. 591 del 21 de febrero de 2020 y se expide en formato individual.

Tuluá, 21 de febrero de 2020

LIMBANIA PEREA DORONSORO
Secretaria General

Válido sin sello Artículo 11, Decreto 2150 de diciembre 5 de 1995

Jesús Daniel Zapata S.

09667

MUNICIPIO DE TULUÁ

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

290.20

EL SECRETARIO DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA

CERTIFICA:

Que la ciudadana ***DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA***, identificada con cédula de ciudadanía. 1.116.267.526 expedida en la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, suscribió con la Secretaría de Gobierno, Convivencia y Seguridad del Municipio de Tuluá, en la vigencia 2022 y 2023, contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestion que a continuación se relacionan:

NO DE CONTRATO	VIGENCIA	OBJETO	VALOR	PLAZO DE EJECUCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION
CONTRATACION DIRECTA 290.20.3.019 SECOP II	2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EJERCER ACTIVIDADES DE APOYO PARA LA RECUPERACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO EN EL MUNICIPIO DE TULUÁ A TRAVÉS DE VISITAS DE CONTROL Y OPERATIVOS INTEGRALES.2021.	$ 12.900.000 COP	Seis (6) meses	24 de enero de 2022	24 de julio de 2022
FUNCIONES - ACTIVIDADES						
Realizar acompañamiento en la ejecución de los operativos de inspección, control, vigilancia, así como apoyo en los procedimientos de incautación, decomisos y demolición de estructuras, que ocupen de forma indebida el espacio público, con el fin de dar cumplimiento a la normativa de espacio público.						
Acompañamiento en la verificación y atención de los PQRSD en lo referente a espacio público y establecimientos de comercio.						
Desarrollar actividades propias de la Secretaria de Gobierno que sean designadas en cumplimiento del objeto del contrato						

CONTRATACION DIRECTA 290.20.3.131 SECOP II	2022	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA COORDINACION DE DERECHOS HUMANOS DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE TULUÁ, SEGUNDO SEMESTRE 2022.	$ 9.450.000	Tres (3) meses	15/09/2022	15/12/2022
FUNCIONES - ACTIVIDADES						
Proyectar Respuestas a los diferentes requerimientos ciudadanos y entidades estatales en temas relacionados de DDHH.						
Atender de manera personalizada a los usuarios que asisten a la Secretaria de Gobierno en busca de orientación jurídica para la garantía de los DDHH, y orientarlos a las entidades respectivas o al equipo de DDHH, de acuerdo a la Competencia.						
Realizar 1 jornada Jurídica de prevención y difusión, de los Derechos Humanos, en prevención de violaciones al DDHH e infracción al DIH, con énfasis en prevención.						
Apoyar al equipo de DDHH, en las mesa de trabajo en la parte jurídica , cuando se requiera ,para dar respuestas a Tutelas, Derechos de Petición o requerimientos de los entes de control ,para dar respuesta de manera integral a los requerimientos en materia de DDHH.						
290.20.1.005	2023	CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA COORDINACION DE DERECHOS HUMANOS DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE TULUÁ.	$ 14.000.000	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31/05/2023	20/02/2023	31/05/2023
FUNCIONES - ACTIVIDADES						
Proyectar Respuestas a los diferentes requerimientos ciudadanos y entidades estatales en temas relacionados de DDHH.						
Atender de manera personalizada a los usuarios que asisten a la Secretaria de Gobierno en busca de orientación jurídica para la garantía de los DDHH, y orientarlos a las entidades respectivas o al equipo de DDHH, de acuerdo a la Competencia.						
Realizar 1 jornada Jurídica de prevención y difusión, de los Derechos Humanos, en prevención de violaciones al DDHH e infracción al DIH, con énfasis en prevención.						

MUNICIPIO DE TULUÁ

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Apoyar al equipo de DDHH, en las mesa de trabajo en la parte jurídica , cuando se requiera ,para dar respuestas a Tutelas, Derechos de Petición o requerimientos de los entes de control ,para dar respuesta de manera integral a los requerimientos en materia de DDHH.						
290.20.1.126	2023	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR SOPORTE JURIDICO Y ADMINISTRATIVO AL PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE TULUÁ, SEGUNDO SEMESTRE 2023	$ 17.500.000	144 DIAS	6/07/2023	30/11/2023
FUNCIONES - ACTIVIDADES						
Proyectar Respuestas a los diferentes requerimientos ciudadanos y entidades estatales en temas relacionados de DDHH.						
Atender de manera personalizada a los usuarios que asisten a la Secretaria de Gobierno en busca de orientación jurídica para la garantía de los DDHH, y orientarlos a las entidades respectivas o al equipo de DDHH, de acuerdo a la Competencia.						
Apoyar al equipo de DDHH, en la mesa de trabajo, en la parte jurídica, cuando se requiera, para dar respuestas a Tutelas, Derechos de Petición o requerimientos de los entes de control y dar respuesta de manera integral a los requerimientos en materia de DDHH.						

Se cobran y anulan estampillas Pro-uceva por valor de $2.300, estampillas Pro-hospitales por valor de $4.600, estampillas Pro-salud por valor de $4.600 y estampillas Pro-univalle por valor de $4.600.

Se expide a solicitud del interesado y se firma en Tuluá a los seis (6) días del mes de diciembre de 2024

Atentamente,

JOSÉ MARTÍN HINCAPIÉ ÁLVAREZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Rubro No: [illegible] C.C: [illegible]
DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TULUA
LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: [illegible]
[illegible] 1 DE 1

Anexo: n/a
Copia: n/a

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14957136924

(415)7707212489984(8020) 000001495713692 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 6 2 6 7 5 2 6	0	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOZANO	SACHICA	DIANA	CAROLINA

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	Tuluá 8 3 4

41. Dirección principal
CL 3 B 22 A 27

42. Correo electrónico carolinasachica1@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 3 0 2 1	6 0 2 2 3 3 8 5 9 4	3 1 8 8 6 9 8 4 8 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
6 9 1 0	2 0 2 0 0 2 2 4	8 2 9 9	2 0 2 0 0 2 2 4			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
3 4 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023-10-17 / 02:34:25PM

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.

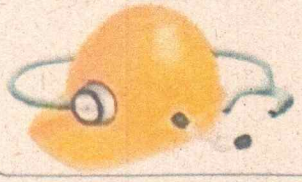
Firma autorizada:

984. Nombre LOZANO SACHICA DIANA CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 24-06-2026 10:11:41AM



UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL LA GÁMEZ
Especialistas en Salud Ocupacional y Medicina Laboral
Licencia Salud Ocupacional Resolución 1.220-54
Número 1559 de 4 de agosto de 2022

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA: 24 de junio de 2026 **HISTORIA CLINICA N° 30103**

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO [X] PERIÓDICO [ ] EGRESO [ ]

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] N° 1.116.267.526
EDAD 31 AÑOS
EMPRESA ALCALDIA DE YOTOCO
CARGO: CONTRATISTA

EVALUACIONES REALIZADAS

Osteomuscular	[X]	Optometría	[ ]	Audiometría	[ ]
Espirometría	[ ]	Psicotécnico	[ ]	PsicoSensometrico	[ ]
Rx:	[ ]			Laboratorio Clínico	[ ]

CONCEPTO DE APTITUD

El servicio médico ocupacional brindado en la Unidad de Salud Ocupacional La Gámez, por médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen realizado, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en este certificado

	SI	NO
Existen restricciones para el desempeño de tareas a realizar	[ ]	[X]
Desviación en la condición previa de salud	[ ]	[ ]

	ASINTOMÁTICO	SINTOMÁTICO
Con relación a su ingreso se rètira	[ ]	[ ]

RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y OBSERVACIONES

Trabajador no presenta alteraciones osteomusculares que interfieran en el desarrollo de las funciones inmersas en el cargo descrito.
Recomiendo uso de elementos de protección personal según riesgo laboral.
Cumplir con el programa de pausas activas de acuerdo a lo establecido en el SG-SST empresarial.
Adhesión total y estricta a protocolos de bioseguridad contenidos en la normatividad colombiana vigente

DECLARACIÓN DEL EXAMINADO: Doy fe que todos los datos que he suministrado son ciertos y que no he omitido información relevante con respecto a mi condición de salud, diagnósticos anteriores o actuales, síntomas, limitaciones físicas o mentales, ni antecedentes patológicos laborales. Acepto que los hallazgos en esta valoración médica sean dados a conocer a mi empleador en caso de interferir con el desempeño de mi labor. La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Lesby Alexandra Suárez

MEDICO OCUPACIONAL
Registro Médico N° 761474-06

Diana Carolina Lozano Sáchica

FIRMA DEL TRABAJADOR
C C 1.116.267.526



Nueva Búsqueda

- (•) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

[ ] Soy humano hCaptcha Privacidad - Condiciones

1116267526

Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.

Nombre de persona o empresa
DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA

Nit / C.C.:
1116267526

0 Sanciones disciplinarias
0 Multas y sanciones contractuales
0 Responsabilidades fiscales

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOP), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año: Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato

Copy CSV Excel PDF Print Buscar:

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$17,500,000	CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ...	SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIV ...	2023-07-06	2023-11-30	VALLE DEL CAUCA	
2	$14,000,000	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA COORDINACION D ...	SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIV ...	2023-02-20	2023-05-31	VALLE DEL CAUCA	
3	$12,900,000	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EJERCER ACTIVIDADES DE APOYO PARA LA RECUPERACION D ...	SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIV ...	2022-01-28	2022-07-28	VALLE DEL CA	

Encuesta de satisfacción

Casa de Nariño: carrera 8 No. 7-26

Vicepresidencia: carrera 8 No. 7-57

Edificio Administrativo: calle 7 No. 6-54

Código postal: 111711

Horario de atención: Lunes a viernes 8:00 am a 5:00 pm

Contacto

Conmutador: +57 (601) 562 9300

Correo institucional:

contacto@presidencia.gov.co

Notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@presidencia.gov.co

Política de seguridad de la información

Acerca del sitio

Reporte

Presupuesto Transparente

Mapa de noticias

Indicadores

Normatividad

Contacto

Denuncie

Encuesta de satisfacción

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.267.526**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Certificación
Bancaria

Jueves, 25 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA CAROLINA LOZANO SACHICA identificado(a) con CC 1116267526, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	76209155458	2020-03-13	Inactivo	*****

*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

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. De Radicado	Fecha de Radicado
	01-07-2026

I. Datos del tramite

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación (A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia / Beneficiario o Afiliado Adicional; B. Colectiva; C. Institucional; D. De oficio)	3. Régimen	4. Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedad ☒	☒ / ☐ / ☐ / ☐	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	Si ☐ No ☒

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	

A. AFILIACION

II. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: Cotzano	Segundo Apellido: Sachica	Primer Nombre: Diana	Segundo Nombre: Carolina

9. Tipo de Documento de Identidad	10. N° de Documento de Identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
					País	Departamento	Municipio		
CC	1116269526	Femenino ☒ Masculino ☐	F ☒ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál ☐	colombiana	Colombia	Valle	Tulua		26-05-1995

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBEN	20. Clasificación SISBEN	21. Grupo de Población Especial
		Si ☐ No ☒ Categoría de la discapacidad:	Si ☐ No ☒	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensión	24. Ingreso Base de Cotización-IBC	25. Tarifa contribución solidaria
		1750905	

26. Residencia	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
Calle 3 b # 22 ^ 27		3142371135	Carolinasachica@hotmail.com

Departamento	Municipio / Comuna	Zona
Valle	Tulua	Palmar — Cabecera municipal ☒ Rural disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o Compañero(a) Permanente Cotizante

27. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de Documento de Identidad	29. N° de Documento de Identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál ☐		País	Departamento	Municipio	

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y Nombres				
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo Documento	37. N° documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de Nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cuál	País	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos Complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45.Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN		48. Clasificación SISBEN		49. Discapacidad			50.Incapacidad permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoría de discapacidad	Si	No
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

	51. Datos de Residencia		Zona				Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado' adicional
	Departamento	Municipio / Distrito	Cabecera Municipal	Centro poblado	Rural disperso	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad /Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	Comfenalco Tulua	9991
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o Razón Social	56. Tipo de Documento de Identidad	57. Número de Identificación	58. Tipo de Aportante o Pagador de pensiones (A Registrar por la EPS)

59. Ubicación				
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Departamento	Municipio/Distrito

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de Identificación
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de Identificación
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero Código ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de relación laboral o perdida de condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐
- ☐ 15. Traslado: A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐
- ☐ 16. Reporte de Fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
- ☐ 17. Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad de pensionado
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos Básicos de Identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Identidad	Número de documento de Identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de Nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	DD / MM / AAAA

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad DD / MM / AAAA	67. Motivo de traslado Código	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- ☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- ☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- ☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- ☐ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- ☐ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- ☐ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto
- ☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- ☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Identidad	Número del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- ☐ 82. Anexo copia del documento de identidad cantidad de documento de indentidad anexos CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- ☐ 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- ☐ 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
- ☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- ☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2 1 7 3 del Decreto 780 de 2016.
- ☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

Total Anexos ☐

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL y/o INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del Departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Identidad	Numero de Documento de Identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación DD / MM / AAAA	97. Fecha de validación DD / MM / AAAA

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario