	DATOS PERSONALES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	FO-PAR-48	VERSIÓN: 00	
			FECHA: JULIO 29 DE 2026	Página 1 de 1

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: Ludy Mallerli Flor Hernandez
No. De Cedula: 1006316218

Fecha de Nacimiento: 26/FEBRERO/1996 **Sexo: FEMENINO** **Edad: 30 años**

Lugar de Nacimiento (Dpto/Ciudad): Ansermanuevo Valle

Libreta Militar No.: **_X_N/A ____ Clase _____ Distrito _____**

Escolaridad:

Básica Primaria:		Técnica - Tecnológica:		Especialización :		Doctorado :	
Básica Secundaria:	X	Pregrado:		Maestría:			

Disciplina o Profesión: **Contratista**

Dirección de residencia: **Calle 6 # 8-31 Apartamento 2**

Barrio y Ciudad: Barrio El Reposo

Teléfono Móvil (vigente y que contesten): 3184216109

Correo electrónico: flormallerli@gmail.com

EPS: Nueva Eps **Pensión: Porvenir**

Numero Cuenta Bancaria: 24118473365 **Banco: Caja social** **Tipo Cuenta: AHORROS**

Estado Civil: Unión libre

No. De Hijos: 3

Origen Indígena o Afrodescendiente:

Indígena		Afro		Ninguno	X

Se identifica dentro del Sector LGBTIQ+: NO

Contacto de emergencia: 3189390035 (ABUELA)

Nombre de contacto de emergencia: Luz Marina Zapata

Celular de contacto de emergencia: 3189390035

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, los datos que se obtengan por parte del INCIVA, serán compilados, almacenados, consultados, usados, compartidos, intercambiados, trasmitidos, transferidos y objeto de tratamiento en base de datos, las cuales estarán destinadas a las siguientes finalidades: a) Dar cumplimientos de las obligaciones del INCIVA como organismo inspección y vigilancia, así como para dar respuesta a requerimiento de organismos gubernamentales y demás autoridades nacionales y judiciales.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
FLOR	HERNANDEZ	LUDY MALLERLI

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1006316218	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 02 AÑO 1996	CALLE 6 8 31 APARTAMENTO 2- BARRIO EL REPOSO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	ANSERMANUEVO		
MUNICIPIO	ANSERMANUEVO	TELÉFONO	3184216109	EMAIL	flormallerli@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2013
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		PROMOCIÓN DE ESTRATEGIAS DE APROPIACIÓN AMBIENTAL DEL TERRITORIO	12	2024

FORMATO ÚNICO

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
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ADMINISTRACION DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL	02	2026

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: INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: ANSERMANUEVO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3184216109	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 21	Mes: 07	Año: 2026			Día: 31	Mes: 08	Año: 2026			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PRESTAC SERVICIOS CONTRATISTA	DEPENDENCIA: CONTRATISTA					DIRECCIÓN: CALLE 6 24 -80 AVENIDA ROOSEVELT- PISO 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: ANSERMANUEVO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3184216109	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 13	Mes: 01	Año: 2026			Día: 15	Mes: 07	Año: 2026			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PRESTAC SERVICIOS CONTRATISTA	DEPENDENCIA: CONTRATISTA					DIRECCIÓN: CALLE 6 24 -80 AVENIDA ROOSEVELT-PISO 4					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANSERMANUEVO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184216109	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAC SERVICIOS CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 24 -80 AVENIDA ROOSEVELT- PISO 4						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANSERMANUEVO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184216109	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAC SERVICIOS CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 24 -80 AVENIDA ROOSEVELT- PISO 4						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANSERMANUEVO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184216109	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAC SERVICIOS CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 24 80 AVENIDA ROOSEVELT-PISO 4						

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	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
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 Barranquilla, Sept 2026

Ludy Mallerli Fior H.

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.

Bquilla, Sept 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración: PERIÓDICO

Fecha de publicación: 2026-09-10 20:09

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUDY	MALLERLI	FLOR	HERNANDEZ

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1006316218

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: ANSERMANUEVO

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: ANSERMANUEVO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje: INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: CALI

Dirección: ["Avenida Roosevelt Nº 24-80"]

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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$16.200.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$16.200.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

INCIVA	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	FO-PAR-28	VERSION: 01	
			FECHA: 09 noviembre 2020	Página 1 de 2

NOMBRE COMPLETO	*LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ*
CEDULA DE CIUDADANÍA	1006316218
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS*
Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarará de manera inmediata se dará por terminado el contrato:	

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Certifico que:

No he celebrado contratos de Unión Temporal o Consorcios con INCIVA
No he celebrado contratos que dieran lugar a la declaratoria de caducidad en INCIVA
No he sido condenado judicialmente con destitución o a la pena de interdicción
No tengo cónyuge de algún servidor público que ejerza dirección en INCIVA
No soy hijo servidor público en INCIVA
No soy cónyuge o compañero permanente ni me encuentro dentro del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta para una misma licitación o concurso en INCIVA
No soy socio de sociedades de personas a las que se les haya declarado caducidad (así se vinculen posterior a la declaración) de contrato con INCIVA
No he sido condenado por peculado, concusión, cohecho, prevaricato o soborno trasnacional (aplicable para sociedades donde sean socios los condenados por estos salvo sociedades anónimas abiertas)
No he sido miembro de junta o consejo directivo o servidor público de la entidad contratante
No tengo parentesco hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con servidores públicos de nivel directivo, asesor, ejecutivo o miembros de junta o consejo directivo o con quienes tengan funciones de control interno o fiscal de la entidad con INCIVA
No tengo cónyuge o compañero (a) permanente de servidor público en los mismos cargos.
No pertenezco a corporaciones, asociaciones, fundaciones o sociedades anónimas que no sean abiertas, ni las limitadas y de personas en las que el servidor público en nivel directivo, asesor o ejecutivo, miembro de junta o consejo; o cónyuge, compañero (a) permanente o parientes hasta 2 grado de consanguinidad, afinidad, civil que tenga participación o desempeñe cargos de dirección o manejo en INCIVA.
No tengo familiares que sean Miembros de junta o consejo directivo para con la entidad donde trabajan o donde la entidad esté adscrita o vinculada

Nota aclaratoria:

Se entenderá para efectos de parentesco los siguientes: consanguíneo primer grado (padres o hijos); segundo grado de consanguinidad (abuelos, nietos o hermanos); tercer grado de consanguinidad (bisabuelos, bisnietos, tíos o sobrinos); cuarto grado de consanguinidad (primos).
Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (primos de su cónyuge o compañero (a) permanente).

*Lo anterior acorde a lo contemplado en el artículo 8 de la Ley 80/1993; artículo 14 del decreto 2326/1996; artículo 18 de la Ley 1150/2007; artículo 75 del Decreto Extraordinario 1950 /1973; artículo 4 del Decreto 1042 de 1978; Ley 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley 136/1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994; artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986; artículo 54 de la Ley 734/2002 y el Articulo 128 de Constitución Política que expresa: "Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del tesoro público, o de empresas o de instituciones en las que tengan partes mayoritaria el Estado, salvo los casis expresamente determinados por la ley. Entiéndase por tesoro públicos el de la Nación, el de las entidades territoriales y el de las descentralizadas". Es por tanto que declaró que no me entro en ninguno de los supuestos en los que vulneraria estos artículos y lo manifiesto bajo la gravedad de juramento.

FIRMA DECLARACIÓN: Ludy Mallerli Flor H.

NOMBRE: LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ
Cédula de Ciudadanía No.: 1006316218

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.006.316.218**

FLOR HERNANDEZ

APELLIDOS

LUDY MALLERLI

NOMBRES

Ludy Mallerli Flor

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-FEB-1996**

ANSERMANUEVO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-MAR-2014 ANSERMANUEVO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-3101000-00583502-F-1006316218-20140605 0038951985A 1 42482291

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141217839271

(415)7707212489984(8020) 000014121783927 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 3 1 6 2 1 8	9	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 0 0 6 3 1 6 2 1 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Ansermanuevo 0 4 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOR	HERNANDEZ	LUDY	MALLERLI

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	Ansermanuevo 0 4 1

41. Dirección principal: CL 9 # 1 55

42. Correo electrónico: mallerli.0226@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 1 0 7 0 5					3 2 2 2	

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
4	9																								

53. Código 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 2025-10-30 / 12:16:11AM

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 FLOR HERNANDEZ LUDY MALLERLI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-09-2026 10:29:36AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
La Secretaría de Educación Departamental - Valle del Cauca
y en su nombre la

Institución Educativa Santa Ana de Los Caballeros

Reconocimiento Oficial por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No.1984 de Septiembre 06 de 2002

Confiere a:

Ludy Mallerli Flor Hernández

T.I. 1006316218 Ansermanuevo

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes adoptados por la Institución en su Proyecto Educativo Institucional.

Julio Cesar Carvajal Castaño
C.C. Nº 6.481.521 de Argelia (V)
Rector

Gustavo Gómez Alzate
C.C. Nº 16.234.770 de Cartago (V)
Secretario

Anotado en el Control Interno del plantel
en el Libro No. 01 Folio 042 diploma 761

Dado en Ansermanuevo (V), a los 06 días del mes de Diciembre de 2013

Este Diploma No requiere de Registro en la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

Escaneado con CamS

Institución Educativa
Santa Ana de los Caballeros
Ansermanuevo - Valle del Cauca

Dane: 176041000016
Icfes J.M.: 017962
J. F.S.: 152173

Acta Individual de Graduación

En el Municipio de Ansermanuevo (Valle del Cauca), a los 06 días del mes de Diciembre del año 2013, se reunieron el suscrito Rector y Secretario, en la Rectoría de la Institución Educativa Santa Ana de los Caballeros, con el fin de formalizar la Promoción de la Graduación de los Estudiantes del Último Grado; Institución aprobada hasta Undécimo Grado en el Nivel de Educación Media Académica y Reconocida Oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental del Valle del Cauca, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No.1984 de Septiembre 06 de 2002.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los Estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, llenando los requisitos del Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el Titulo de :

Bachiller Académico

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

Ludy Mallerli Flor Hernández

T.I. 1006316218 Ansermanuevo

Es fiel copia tomada del Acta Original de Graduación No. 045 del 06 de Diciembre de 2013, que consta de estudiantes, que comienza con el nombre de Agudelo Aragón Marlon Alberto y se Cierra con el nombre Villada Hernández María Camila. Firmada y sellada por Julio Cesar Carvajal Castaño, Rector y Gustavo Gómez Alzate, Secretario.

Dada en Ansermanuevo - Valle del Cauca, a los 06 días del mes de Diciembre de 2013.

No requiere registro de la Secretaría de Educación Departamental, según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

Julio Cesar Carvajal Castaño
C.C Nº 6.481.621 de Argelia (V)
Rector

Gustavo Gómez Alzate
C.C Nº 16.234.770 de Cartago (V)
Secretario

Powered by CamScanner

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 jueves 10 de septiembre de 2026, a las 10:31:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006316218
Código de Verificación	1006316218260910103132

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. 302707875

PIB
10:32:34

Bogotá DC, 10 de septiembre 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) LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006316218:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:37:29 AM horas del 10/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006316218**

Apellidos y Nombres: **FLOR HERNANDEZ LUDY MALLERLI**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

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, 10/09/2026 10:40:23 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006316218** y Nombre: **LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ.**

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. **147399996** . 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

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 10:25:02 horas del 10/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006316218,** Apellidos y Nombres **FLOR HERNANDEZ LUDY MALLERLI**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INCIVA**, con NIT **800086201-5** 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.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 1006316218 **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 10/09/2026 10:52 AM

Código Verificación: **A6GMSJH4RT**

Válida hasta: **10/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Fecha Impresión: 13/01/2026 09:54:33 am	**CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL**	Laborales 901369578

Entidad Evaluadora: Laborales SAS - Leonardo Ballesteros Aguirre	**NIT:** 901369578	**Teléfono:**
Código de habilitación: 761471215701	**Correo:** leonardob@laborales1.com	**Sede:** Laborales SAS

Fecha del Exámen: 13/01/2026 09:21	Fecha Atención: 13/01/2026 09:08	Tipo(s) de evaluación: PRE-INGRESO

Exámenes: EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES



Nombres: LUDY MALLERLI		Apellidos: FLOR HERNANDEZ
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía		Nro Documento: 1006316218
Fecha Nacimiento: 1996-02-26	Edad: 29 años	Sexo: Femenino
Dirección: CL 6 # 831 APT 2		Teléfono : 3184216109
Lugar Residencia: Ansermanuevo		
Profesión/ocupación:		
EPS: NUEVA EPS		ARL: POSITIVA
Pensiones: PORVENIR		Cesantias: .

INFORMACIÓN EMPRESA

Empresa: PARTICULAR		Actividad Económica:	
Empresa Misión: PARTICULAR			
Cargo: CONTRATISTA- GESTORA AMBIENTAL	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Concepto	APTA

Concepto al Énfasis

OSTEOMUSCULAR

Procedimientos Realizados

✓ EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

	RECOMENDACIONES	RESTRICCIONES	INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO PARA EL CARGO
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	No aplica.	No aplica.	NO REALIZADAS - NO APORTADAS

EXAMEN MÉDICO

I. ¿REQUIERE RESTRICCIONES LABORALES? (Medidas protectoras que impiden o condicionan actividades para el desempeño del trabajador ante el perfil de cargo – Resolución 1843/2025): NO.

II. ¿AMERITA RECOMENDACIONES MEDICO-LABORALES? (Sugerencias no restrictivas para el adecuado desempeño del trabajador ante las actividades del perfil de cargo – Resolución 1843/2025): SÍ.

DETALLE:

Se recomienda impulsar los estilos de vida saludable: se recomienda el autocontrol del peso corporal para desfavorecer su aumento.

Se recomienda el control de la ergonomía visual.

Se recomienda uso de compresión elástica en miembros inferiores para las posturas mantenidas (>2 horas).

Se recomienda la implementación de pausas saludables cuando asuma posturas corporales mantenidas (>2 horas) o movimientos repetitivos mantenidos de miembros superiores (>1 hora).

Podría incluirse en sistemas de vigilancia epidemiológica de tipo biomecánico, psicolaboral y visual.

Debe utilizar los elementos de protección personal que apliquen para las tareas no rutinarias dentro de su perfil de cargo.

III. ¿TIENE RECOMENDACIONES MEDICO-TERAPEUTICAS? (Indicaciones previas a la evaluación médica ocupacional, emitidas en el marco de alguna atención o rehabilitación en salud por parte del talento humano tratante - Resolución 1843/2025): NO.

IV. COMENTARIOS:

Con base en los recursos clínicos disponibles al momento de la presente evaluación (no se aportaron pruebas complementarias), además de la información conocida por parte de este servicio de medicina ocupacional acerca del perfil de cargo pautado, no se identificaron condiciones de salud que estén afectando directamente su capacidad laboral actual ante las demandas rutinarias del mismo; por lo tanto, se asume que puede cumplir con los requerimientos físicos y psico-sociales para desempeñarse en su trabajo.

De acuerdo con los requerimientos funcionales del cargo y la exposición laboral informada a factores de riesgo laboral, podría sugerirse la toma de audiometría y visiometría como prueba complementaria idónea de seguimiento periódico anual para el caso.

RESTRICCIONES	**INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO PARA EL CARGO**
No requiere.	APTA

	Ludy Mallerli Flor
PROFESIONAL: Leonardo Ballesteros Aguirre	PACIENTE: LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ
Documento: Cédula de ciudadanía: 10143741	Documento: Cédula de ciudadanía: 1006316218
MEDICO OCUPACIONAL	
Licencia: SST 1259/15 Renovación 3389/25	
Especialista en: SALUD OCUPACIONAL, GERENCIA Y CONTROL DE RIESGOS	
Registro: MEDICO 360/99	

DECLARACION DEL TRABAJADOR: Toda la información entregada en esta historia clínica ocupacional es verídica y sin omisiones acerca de algún dato relevante de mis antecedentes personales y ocupacionales que pudieran influir sobre mi estado de salud actual. Así mismo, estoy enterado (a) de que la efectividad de las recomendaciones médicas recibidas por parte del profesional médico depende de mi correcto cumplimiento.

DECLARACION DEL MEDICO OCUPACIONAL: La información recopilada en esta historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su manejo, junto con el concepto médico ocupacional que se genere de ella, están regulados por la Resolución 1843 de 2025.

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ identificado(a) con CC 1006316218 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 31/01/2025

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes 9 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

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:

LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.316.218**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Septiembre 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.

Santiago de Cali, Septiembre del 2026

SEÑORES

INCIVA

L.C.

Por medio de la presente informo que me voy a afiliar a la siguiente ARL:

ARL POSITIVA SI__X___ OTRA ARL CUAL:

NO _____

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CON EL INCIVA,** radicarlo ante la respectiva ARL **POSITIVA**, en el nivel de riesgo No. III (2,436%) y entregar el certificado de afiliación al INCIVA, junto con el informe de supervisión, así mismo reportarlo y cancelar en la planilla de liquidación junto con la EPS y PENSION.

Cordialmente,

Firma: Ludy Mallerli Flor H.

Nombres y apellidos: Ludy Mallerli Flor Hernandez

Cédula: 1006316218

Celular: 3184216109

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ Identificado con CC 1006316218

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CARTAGO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24118473365
Fecha de apertura:	11 de Noviembre de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 10 de Septiembre de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Salud

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

260913103081 73

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO

ÁREA DEL NACIMIENTO

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos
2026-09-06	00:38:00

SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo	Factor RH
Masculino	O	Negativo

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1006316218

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FLOR	HERNANDEZ	LUDY	MALLERLI

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO

Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1116448493

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HOYOS	ERAZO	LAURA	ALEJANDRA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1116448493

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
VALLE DEL CAUCA	CARTAGO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
2026-09-06	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-09-06 03:09

Código verificación: 6363-0449-2DDF-CCEC

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE

IDENTIFICACIÃ?N DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: **CC 1006316218**			
Pronombre:	Nombre identitario:		
Paciente: **LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ**			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **26/02/1996**			
Edad y sexo: **30 Años y 6 meses, Femenino**			
Identificador único: **3064224-2**	Responsable: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - CARTAGO CO**		
Ubicación: **CARTAGO GINECOLOGIA OBSTETRICI**		Cama: **CG42**	
Servicio: **CARTAGO GINECOLOGIA OBSTETRICI**	**Régimen**	**Contributivo**	

CERTIFICADO DE LICENCIA DE MATERNIDAD

Fecha: 07/09/2026 15:12 - Ubicación: CARTAGO GINECOLOGIA OBSTETRICI
Certificado de licencia de maternidad - MEDICINA GENERAL

Información del prestador de servicios de salud
Razón social: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E. S. E.
NIT: 890303461
Código del prestador de servicios de salud: 760010379901
Entidad promotora de salud: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A. - CARTAGO CONTRIBUTIVO
Lugar de expedición: SANTIAGO DE CALI
Fecha de expedición: 07/09/2026.

Información del paciente
Nombre del afiliado: LUDY MALLERLI FLOR HERNANDEZ
Tipo de documento de identidad: CC
Número de documento de identidad: 1006316218

Diagnóstico principal: O800

Edad gestacional(Semanas): 37
Embarazo múltiple: No
Número de nacidos vivos: 1

Número de certificado del nacido vivo 1: 26091310308173

Tipo de licencia: Maternidad
Fecha de inicio de la licencia de maternidad: 06/09/2026
Fecha de terminación de la licencia de maternidad: 09/01/2027
Días de licencia de maternidad: 126.

Firmado por: MARIA LUCIA TRIANA MURIEL, MEDICINA GENERAL, Registro 1010122712, CC 1010122712

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2026 15:09:17