Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RIVAS	VENTE	SONIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 66945592	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 10 AÑO 1977	CARRERA 3B NORTE - 72A 04 Apto 301			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	BUENAVENTURA	TELÉFONO		EMAIL	soniarivasv16@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1996

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		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	11	2022	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	12	2002	93803-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

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
Universidad del Valle	EDUCACIÓN INFORMAL	240	X		Formación de Líderes para el Desarrollo Local basado en Ciencia, Tecnología e Innovación Transformativa. Énfasis 2: Formulación y estructuración de proyectos en CTI	11	2021
Universidad Autónoma de Occidente	EDUCACIÓN INFORMAL	110	X		Formación de Auditores Internos de Calidad ISO 9001:2008	01	2015

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 SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2N 10 N 70 CAM					

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 SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2N 10N 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JGB OPERACIONES SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2416357	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADORA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABILIDAD Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 5 - # 19 54 AVENIDA SIMÓN BOLÍVAR						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFANDI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3340000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE EMPRENDIMIENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 23N 26B 46 SEDE ADMINISTRATIVA EL PRADO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFANDI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3340000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UNIDAD EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 23N 26B 46 SEDE ADMINISTRATIVA EL PRADO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RESTAURANTE SKANDALO GOURMET			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3164984854	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	20	*Mes*	10	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADORA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 1 N ° 55 A 2A					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFANDI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3340000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE EMPRENDIMIENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 23N 26B 46 SEDE ADMINISTRATIVA EL PRADO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFANDI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3340000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EMPRENDIMIENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 23 N ° 26 B-46 SEDE ADMINSTRATIVA EL PRADO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ESCUELA TALLER DE BOGOTA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3423857	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	04	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE, FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 N ° 8 -61 CENTRO BOGOTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OPERADORES PORTUARIOS DE BUENAVENTURA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2402003	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	12	*Año*	2007	*Día*	21	*Mes*	01	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADORA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION - CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 8 N ° 3 -52 EDIFICIO ROLDAN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN EDUCATIVA ESCUELA SUPERIOR DEL VALLE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADORAA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	06	*Año*	2008	*Día*	10	*Mes*	10	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE EMPRENDIMIENTO						*DIRECCIÓN* AVENIDA - SIMÓN BOLIVAR KM 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	10	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE EMPRENDIMIENTO						*DIRECCIÓN* - AVENIDA SIMON BOLIVAR KM 11					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2006	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE EMPRENDIMIENTO					*DIRECCIÓN* - AVENIDA SIMON BOLIVAR KM 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	10	*Año* 2005	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE EMPRENDIMIENTO					*DIRECCIÓN* - AVENIDA SIMON BOLIVAR KM 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN GERARDO VALENCIA CANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2442315	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2003	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADORA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION GERARDO VALENCIA CANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2442315	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2001	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2002	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CTRO COMERCIAL BELLAVISTA NIVEL 2 LOCAL 98-EXTINTA						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION EDUCATIVA ESCUELA SUPERIOR DEL VALLE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 2442181	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	11	*Año:* 2007	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2010	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 5B 451 0 CENTRO COMERCIAL BELLAVISTA						

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	9

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 Cali, 30 de SEPT del 2016

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.

Cali, 30 de SEPT del 2016

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

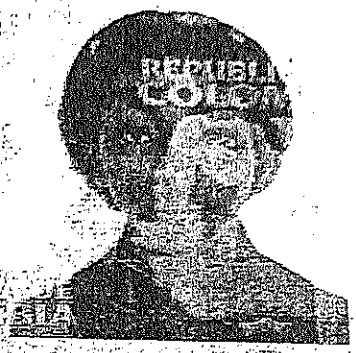
29.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66945592**

RIVAS VENTE
APELLIDOS

SONIA
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-1977**

BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-FEB-1996 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

R-3101900-65083205-F 0066945592-20001026 **00099** 00300A 02 090418123

La República de Colombia
y en su nombre el

Liceo Femenino del Pacífico

Buenaventura - Valle del Cauca
Jornada Tarde

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental
según Resolución No. 0553 del 7 de Junio de 1993.

Confiere a:

Sonia Rivas Venté

C.C. No. 66.945.592 de Buenaventura

el Título de

Bachiller Comercial

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

Rectora

Secretaria

284933

Expedido en Buenaventura Valle, a 7 de Julio de 1998

Powered by CamScanner

Acta de Grado

Liceo Femenino del Pacífico
Sección Diurna, Jornada de la Tarde

Inscripción S.E. 03063005
DANE 17610900623
Código ICFES 069906

En Buenaventura Valle, a los 7 días del mes de Julio del año 1996, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de las estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del

Liceo Femenino del Pacífico

Institución aprobada en el Nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de:

Bachiller en la Modalidad **Comercial**

según Resolución No. 0553 del 7 de Junio de 1993 hasta grado once
Comprobada la situación legal y académica de cada una de las estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el título de

Bachiller Comercial

A la graduanda cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Sonia Rivas Venté

C.C. No. 66.945.592 de Buenaventura

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 26 de fecha 7 de Julio de 1996 que consta de 73 estudiantes que comienza con el nombre de:

Xiomara Alban Cajigas

y se cierra con el nombre de:

Eblyn Viveros Ruiz

Firmada y Sellada por el Esp. **Oscar Antonio Rentería** (Rector)
y **Nora Liloy Lourido** (Secretaria)
Dada en Buenaventura Valle, a los 7 días del mes de Julio de 1996.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado por la Ley 115 de Febrero 8 de 1994 y su Decreto No. 1860 de Agosto 3 de 1994.
Firmada y Sellada

Rector
C.C. No. 4.832.613 de Itsmina, Chocó

Secretaria
C.C. No. 31.377.275 de Buenaventura

Diploma No. 284933

Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No. 770

En la Ciudad de Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 782 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle el día 06 de Diciembre de 2002, la Universidad del Valle, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, confiere el título de:

CONTADORA PÚBLICA

RG 12034657083760011400 SNIES

a :

SONIA RIVAS VENTE

Identificada con C.C. 66945592 Buenaventura (Valle)

El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 782 y anotado en el Libro 1 Folio 704 Registro 22 de la Universidad del Valle.

Se firma en Santiago de Cali, el 06 de Diciembre de 2002

(Fdo) Oscar Rojas Rentería Rector

(Fdo) Oscar López Pulecio Secretario General

Ing. Asunción Aguinaga de Arboleda
Directora Registro Académico

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No 1024 DE 1982

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Contadora Pública

a

Sonia Rivas Vente

Identificado con *C.C. 66945592 Buenaventura (Valle)*
En testimonio de ello le expide el presente Diploma y lo refrenda con el sello de la institución. En la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,
a los *06* días, del mes de *Diciembre* de *2002*

El Rector

El Decano

Registro al folio 704 - 22 del Libro 1 de Diplomas, a los 06 días del mes de Diciembre de 2002

Powered by CamScanner

SE EXPIDE PARA REGISTRO EN APLICATIVO SIGEPII – SEPT- 2026

...a de Colombia
...de Educación Nacional
...RAL DE CONTADORES
...ETA PROFESIONAL
CONTADOR PUBLICO



93803-T

SONIA
RIVAS VERJE
C.C. 66845692
RESOLUCION INSCRIPCION 88 FECHA 2003/07/24
UNIVERSIDAD DEL VALLE

PRESIDENTE

ID3590

SE EXPIDE PARA REGISTRO EN APLICATIVO SIGEPII - SEPT- 2026

FIRMA DEL TITULAR 013022

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

La suscrita Profesional Universitario, María Teresa Marmolejo Barbosa, Coordinadora del Equipo de Gestión del Desarrollo Humano y de la Información, de la Secretaría de Desarrollo Económico, con base en la información que reposa en el archivo de gestión de contratación, hace constar que SONIA RIVAS VENTE, identificada con Cédula de Ciudadanía No 66.945.592 suscribió el siguiente contrato:

AÑO	2023
TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN.
No.	4171.010.26.1.199
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	19/MAY/2023
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL	N/A
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO
PLAZO	DESDE EL 20 DE MAYO DE 2023 HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2023
VALOR	$34.304.000,00
VALOR EJECUTADO HASTA LA FECHA	$30.016.000,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$34.304.000,00
ESTADO DEL CONTRATO	EN EJECUCIÓN
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	87.5%
OBLIGACIONES GENERALES	
NO REQUERIDAS POR EL SOLICITANTE	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	
1. APOYAR EN LA COORDINACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE DOCENTES DE INSTITUCIONES PÚBLICAS EN EMPRENDIMIENTOS CONSCIENTES Y ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 2. BRINDAR APOYO EN LA REALIZACIÓN DE OTRAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, FOMENTO Y/O FORTALECIMIENTO DE LA ASOCIATIVIDAD DE LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL EQUIPO DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA.	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

3. BRINDAR APOYO EN LA GESTIÓN Y REALIZACIÓN DE ESPACIOS INTERSECTORIALES Y/O INTERINSTITUCIONALES DE ARTICULACIÓN ASOCIADOS A LA FICHA BP-26002998, A LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA Y DEMÁS ESPACIOS DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 4. APOYAR LA REALIZACIÓN DE OTRAS ACTIVIDADES QUE SE EJECUTEN AL INTERIOR DEL EQUIPO DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA Y DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO CON RELACIÓN AL PROYECTO DE INVERSIÓN.

AÑO	2023
TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN.
No.	4171.010.26.1.107
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	10/FEB/2023
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL	N/A
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO
PLAZO	DESDE EL 14 DE FEBRERO DE 2023 HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2023
VALOR	$12.864.000,00
VALOR EJECUTADO HASTA LA FECHA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$12.864.000,00
ESTADO DEL CONTRATO	TERMINADO
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	100%
OBLIGACIONES GENERALES	
NO REQUERIDAS POR EL SOLICITANTE	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	
1. COORDINAR JORNADAS DE ARTICULACIÓN CON SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL Y CON OTRAS ENTIDADES PÚBLICO PRIVADAS PARA	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

REALIZAR LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN A DOCENTES EN EMPRENDIMIENTOS CONSCIENTES Y ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 2. ELABORAR EL PLAN DE CAPACITACIÓN A DOCENTES EN EMPRENDIMIENTOS CONSCIENTES Y PRÁCTICAS DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 3. LIDERAR LA CAPACITACIÓN DE 215 DOCENTES DE INSTITUCIONES PÚBLICAS EN EMPRENDIMIENTOS CONSCIENTES Y ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 4. BRINDAR APOYO EN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, FOMENTO Y/O FORTALECIMIENTO DE LA ASOCIATIVIDAD DE LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL EQUIPO DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 5. BRINDAR APOYO EN LA REALIZACIÓN DE OTRAS ACTIVIDADES QUE SE EJECUTEN AL INTERIOR DEL EQUIPO DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA.

AÑO	2022
TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN.
No.	4171.010.26.1.194
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	19/JUL/2022
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL	N/A
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO
PLAZO	DESDE EL 22 DE JULIO DE 2022 HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022
VALOR	$25.728.000,00
VALOR EJECUTADO HASTA LA FECHA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$25.728.000,00
ESTADO DEL CONTRATO	TERMINADO
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	100%
OBLIGACIONES GENERALES	
NO REQUERIDAS POR EL SOLICITANTE	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

1. BRINDAR APOYO EN EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA OBTENIDA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA Y ECONOMÍA COLABORATIVA.
2. PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS DOS (2) DOCUMENTOS DE DIAGNÓSTICOS DE LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA Y ECONOMÍA COLABORATIVA.
3. BRINDAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 4) ACOMPAÑAR ACTIVIDADES DE FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN DEL ECOSISTEMA DE LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA
4. ACOMPAÑAR ACTIVIDADES DE FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN DEL ECOSISTEMA DE LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA
5. BRINDAR APOYO EN LA PROYECCIÓN DE RESPUESTAS A CONSULTAS Y DERECHOS DE PETICIÓN DE FUNCIONARIOS, ENTIDADES DEL ESTADO Y POBLACIÓN EN GENERAL EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ÁREA DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA.
6. BRINDAR APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE LE SEAN DESIGNADOS DEL PROYECTO BP-26003699.

AÑO	2022
TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN.
No.	4171.010.26.1.127
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	19/ENE/2022
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL	N/A
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL A LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO
PLAZO	DESDE EL 01 DE FEBRERO DE 2022 HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2022
VALOR	$21.440.000,00
VALOR EJECUTADO HASTA LA FECHA	N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

VALOR FINAL DEL CONTRATO	$21.440.000,00
ESTADO DEL CONTRATO	TERMINADO
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	100%
OBLIGACIONES GENERALES	
NO REQUERIDAS POR EL SOLICITANTE	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	
1. BRINDAR APOYO EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DEL PROCESO DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 2. BRINDAR APOYO EN ACOMPAÑAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA Y DEMÁS ACTIVIDADES DEL ÁREA DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 3. BRINDAR APOYO EN LA SISTEMATIZACIÓN Y DOCUMENTACIÓN EN EL PROCESO DE LAS FASES DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA Y DEMÁS QUE HACEN PARTE DEL ÁREA DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 4. BRINDAR APOYO EN LA ELABORACIÓN DE RESPUESTAS A CONSULTAS Y DERECHOS DE PETICIÓN DE FUNCIONARIOS, ENTIDADES DEL ESTADO Y POBLACIÓN EN GENERAL EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ÁREA DE ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA. 5. BRINDAR APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE LE SEAN DESIGNADOS.	

AÑO	2021
TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN.
No.	4171.010.26.1.363
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	18/NOV/2021
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL	N/A
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL A LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

PLAZO	DESDE EL 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR	$10.108.000,00
VALOR EJECUTADO HASTA LA FECHA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$10.108.000,00
ESTADO DEL CONTRATO	TERMINADO
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	100%

OBLIGACIONES GENERALES

NO REQUERIDAS POR EL SOLICITANTE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. BRINDAR CONSULTORÍA EN PROCESOS DE INNOVACIÓN ORGANIZACIONAL APLICANDO METODOLOGÍAS DE INNOVACIÓN SEGÚN LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS EN EL DIAGNÓSTICO EMPRESARIAL.
2. APOYAR LOS PROCESOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO.
3. APOYAR LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES DE LA SUBSECRETARÍA DE CADENAS DE VALOR.
4. DAR RESPUESTA AL 100% DE LAS SOLICITUDES, PETICIONES, QUEJAS O RECLAMOS QUE LE SEAN ASIGNADOS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.
5. APOYAR EN LA EJECUCIÓN SATISFACTORIA DE LOS PROYECTOS DE LA SECRETARÍA GARANTIZANDO EL ACOMPAÑAMIENTO EN PROCESOS DE INNOVACIÓN.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Esta certificación no tiene validez sin las estampillas de ley según el Decreto Extraordinario No 411.0.20.0259 del 06 de mayo de 2015.

Para constancia se firma en Santiago de Cali, a los cuatro (04) días del mes de diciembre de 2023.

MARÍA TERESA MARMOLEJO BARBOSA
Profesional Universitario
Coordinadora del Equipo de Gestión del Desarrollo Humano y de la Información
Secretaría de Desarrollo Económico

Elaboró: Hugo Yamid Ramos Arias – Auxiliar Administrativo
Revisó: Martha Isabel Muñoz Muñoz – Contratista



Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Comfandi

NIT. 890.303.208-5

CD-033598-F010090101

Santiago de Cali, 25 de septiembre de 2017

QUIEN CORRESPONDA:

Informamos que el señora **SONIA RIVAS VENTÉ** con cédula de ciudadanía 66.945.592, celebró con la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca Comfamiliar Andi - Comfandi Nit 890303208-5, los siguientes contratos por Prestación de Servicios:

No. contrato	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Valor contrato
474-09-2015	17 de septiembre de 2015	31 de diciembre de 2015	$9,072,000
2016000033	01 de febrero de 2016	01 de agosto de 2016	$20,880,000
2016000033-1	02 de agosto de 2016	31 de diciembre de 2016	$8,100,000
2016004603	16 de enero de 2017	31 de julio de 2017	$21,000,000
2016004603-1	01 de agosto de 2017	31 de diciembre de 2017	Prórroga
2016004614	16 de enero de 2017	31 de julio de 2017	$4,200,000
2016004614 -1	01 de agosto de 2017	31 de diciembre de 2017	Prórroga

Cordialmente,

Diego Fernando Ospina R
Gerente Fomento Empresarial

SIIARIO_ELABORA]

La Caja de Compensación Familiar Comfandi, miembro de la Asociación de Cajas de Compensación Familiar (ASOCAJAS), le genera bienestar social a los trabajadores de medios y bajos ingresos y a sus familias.

VIGILADO SuperSubsidio

FUNDACION EDUCATIVA
ESCUELA SUPERIOR
DEL VALLE

Resolución N° 1556 de Diciembre de 2003

CERTIFICA:

Que la señora **SONIA RIVAS VENTÉ**; identificada con cédula de ciudadanía N°. 66.945.592 expedida en Buenaventura - Valle, laboró en nuestra institución desempeñándose en los cargos abajo descriptos, desde el primero (01) de noviembre de 2007 hasta el treinta (30) de noviembre de 2010, bajo la modalidad de contrato por prestación de servicios profesionales.

Las funciones realizadas eran las siguientes:

CONTADORA

1. Clasificar, registrar, analizar e interpretar la información financiera.
2. Llevar los libros mayores de acuerdo con la técnica contable y los auxiliares necesarios.
3. Preparar y presentar informes sobre la situación financiera de la empresa.
4. Preparar y certificar los estados financieros de fin de ejercicio con sus correspondientes notas.
5. Llevar el archivo de su dependencia en forma organizada.

Gestionar el recaudo de cartera
Elaborar de recibos de caja
Realizar pagos los acreedores
Liquidar y pagar la nomina
Y todas aquellas establecidas por la ley .

HORARIO: lunes, miércoles y viernes de 2:00 AM a 6:00 PM

DOCENTE-AREA CONTABLE

1. Preparar las respectivas clases.
2. Aplicar técnicas de aprendizaje en cada uno de los cursos.
3. Evaluar proceso de aprendizaje.
4. Dictar clases de contabilidad sistematizada (Excel y CGUNO programa contable).
5. Y todas las demás pertinentes a la labor de enseñanza.

HORARIO: lunes, miércoles y viernes de 6:30 PM a 9:00 PM
Sábados de 2:00 PM a 5:00PM

Para constancia se firma en Buenaventura a los veintiún (21) días del mes de enero de 2011.

YANETH CHALA OLAYA
REPRESENTANTE LEGAL

Nota 1: Nos trasladamos al barrio Independencia, para confirmar puede llamar teléfono Cel. 3165253540

Certificación No. 0102

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA DEL CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA

HACE CONSTAR

Que la señora **SONIA RIVAS VENTE,** identificada con cédula de ciudadanía **No. 66.945.592 de Buenaventura,** celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA NIT: 899999034-1.** los siguientes contratos de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Contrato No.	**0166 del 24 de Octubre de 2005**
Objeto:	Prestar servicios profesionales de carácter temporal, como instructor contratista por 280 horas, impartiendo formación profesional integral en el programa Jóvenes Rurales Curso de Proyecto Productivo Comunitario en el Área Planes de Negocios, por el Centro Náutico Pesquero de Buenaventura.
Plazo:	24 de Octubre de 2005 al 24 de Diciembre de 2005.
Fecha de Inicio de ejecución:	24 de Octubre de 2005.
Término de Ejecución:	Dos (2) meses.
No. De Horas mensuales:	140 horas.
Obligaciones Específicas del Contrato:	Prestar los servicios con seriedad, profesionalidad y eficiencia respondiendo hasta por culpa leve. Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cabal cumplimiento del objeto del contrato. El contratista manifiesta su intencionalidad de SI afiliarse al Sistema General de Riesgos profesionales, en el cumplimiento a lo establecido en el inciso segundo del artículo N° 3 del Decreto 2800 del 2003. El contratista para garantizar los riesgos que pueda causar con ocasión del contrato, deberá estar afiliado a una empresa prestadora de servicios (EPS) y un fondo de pensiones. El contratista debe comprometerse a estar paz y salvo antes del último desembolso, respecto a evaluaciones, papelería relacionada, con la formación impartida y devoluciones de equipos, herramientas y demás elementos que hayan sido facilitados para cumplir la formación.

Certificado No SC-CER339681
Certificado No CO-SC-CER339681
Certificado No GP-CER339668

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Centro Náutico Pesquero de Buenaventura
Avenida Simón Bolívar, Km 11 Calle 2da N° 66 - 86, Centro Comercial Viva Buenaventura – Exito, Local 01 – Piso (-1)
Tel. 24 25416 – 2428181 Fax. 24 25376 Correo electrónicos vallenautico@sena.edu.co
Buenaventura – Valle
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270

Certificación No. 0102

Contrato No. **0136 del 27 de Enero de 2006**

Objeto: Prestar servicios profesionales de carácter temporal, como instructor contratista por 462 horas, impartiendo formación profesional integral en el programa Jóvenes Rurales Curso de Proyecto Productivo Comunitario en el Área Planes de Negocios, por el Centro Náutico Pesquero de Buenaventura.

Plazo: 27 de Enero de 2006 al 27 de Junio de 2006.

Fecha de Inicio de ejecución: 27 de Enero de 2006.

Término de Ejecución: Cinco (5) meses.

No. De Horas mensuales: 92 horas.

Obligaciones Específicas del Contrato: Prestar los servicios con seriedad, profesionalidad y eficiencia respondiendo hasta por culpa leve.

Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cabal cumplimiento del objeto del contrato.

El contratista manifiesta su intencionalidad de SI afiliarse al Sistema General de Riesgos profesionales, en el cumplimiento a lo establecido en el inciso segundo del artículo N° 3 del Decreto 2800 del 2003.

El contratista para garantizar los riesgos que pueda causar con ocasión del contrato, deberá estar afiliado a una empresa prestadora de servicios (EPS) y un fondo de pensiones.

El contratista debe comprometerse a estar paz y salvo antes del último desembolso, respecto a evaluaciones, papelería relacionada, con la formación impartida y devoluciones de equipos, herramientas y demás elementos que hayan sido facilitados para cumplir la formación.

Se expide a solicitud de la interesada, de acuerdo con la información registrada en el sistema ON BASE del SENA, a los Nueve (9) días del mes de Octubre de 2017.

ANA MILENA ALZATE OCAMPO
C.C. No. 66.985.071
Subdirectora
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro Náutico Pesquero de Buenaventura

Proyectó: Yuranny Castrillon C.
Revisó: Mabel Montaño M.

Certificado No SC-CER339681

Certificado No CO-SC-CER339681

Certificado No GP-CER339689

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Centro Náutico Pesquero de Buenaventura
Avenida Simón Bolívar, Km 11 Calle 2da N° 66 – 86, Centro Comercial Viva Buenaventura – Éxito, Local 01 – Piso (-1)
Tel. 24 25416 – 2428181 Fax. 24 25376 Correo electrónicos vallenautico@sena.edu.co
Buenaventura – Valle
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270

Certificación No. 0102

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA DEL CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA

HACE CONSTAR

Que la señora **SONIA RIVAS VENTE,** identificada con cédula de ciudadanía **No. 66.945.592 de Buenaventura,** celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA NIT: 899999034-1**, los siguientes contratos de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Contrato No.	**0238 del 09 de Octubre de 2007**
Objeto:	Prestar servicios profesionales de carácter temporal, como instructor contratista por 160 horas, impartiendo formación profesional integral en el programa Jóvenes Rurales en el Área Planes de Negocios curso de Operador de Pequeñas Embarcaciones, por el Centro Náutico Pesquero de Buenaventura.
Plazo:	09 de Octubre de 2007 al 30 de Diciembre de 2007.
Fecha de Inicio de ejecución:	09 de Octubre de 2007
Término de Ejecución:	Dos (2) meses y veintiún (21) días.
No. De Horas mensuales:	53 horas.
Obligaciones Específicas del Contrato:	Prestar los servicios con seriedad, profesionalidad y eficiencia respondiendo hasta por culpa leve. Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cabal cumplimiento del objeto del contrato. El contratista manifiesta su intencionalidad de SI afiliarse al Sistema General de Riesgos profesionales, en el cumplimiento a lo establecido en el inciso segundo del artículo N° 3 del Decreto 2800 del 2003. El contratista para garantizar los riesgos que pueda causar con ocasión del contrato, deberá estar afiliado a una empresa prestadora de servicios (EPS) y un fondo de pensiones. El contratista debe comprometerse a estar paz y salvo antes del último desembolso, respecto a evaluaciones, papelería relacionada, con la formación impartida y devoluciones de equipos, herramientas y demás elementos que hayan sido facilitados para cumplir la formación.

Certificado No SC-CER339681
Certificado No CO-SC-CER339681
Certificado No GP-CER339688

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Centro Náutico Pesquero de Buenaventura
Avenida Simón Bolivar. Km 11 Calle 2da N° 66 – 86. Centro Comercial Viva Buenaventura – Exito. Local 01 – Piso (-1)
Tel. 24 25416 – 2428181 Fax. 24 25376 Correo electrónicos vallenautico@sena.edu.co
Buenaventura – Valle
www.sena.edu.co - Linea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270

Certificación No. 0102

Contrato No. **0060 del 10 de Junio de 2008**

Objeto: Prestar servicios profesionales de carácter temporal, como instructor contratista por 160 horas, impartiendo formación profesional integral en el programa Jóvenes Rurales en el Área de Emprendimiento y Planes de Negocios, curso de Auxiliar Agro turistico en el Corregimiento de San Cipriano, por el Centro Náutico Pesquero de Buenaventura.

Plazo: 10 de Junio de 2008 al 10 de Octubre de 2008.

Fecha de Inicio de ejecución: 10 de Junio de 2008.

Término de Ejecución: Tres (3) meses.

No. De Horas mensuales: 53 horas.

Obligaciones Específicas del Contrato: Prestar los servicios con seriedad, profesionalidad y eficiencia respondiendo hasta por culpa leve.

Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cabal cumplimiento del objeto del contrato.

El contratista manifiesta su intencionalidad de SI afiliarse al Sistema General de Riesgos profesionales, en el cumplimiento a lo establecido en el inciso segundo del artículo N° 3 del Decreto 2800 del 2003.

El contratista para garantizar los riesgos que pueda causar con ocasión del contrato, deberá estar afiliado a una empresa prestadora de servicios (EPS) y un fondo de pensiones.

El contratista debe comprometerse a estar paz y salvo antes del último desembolso, respecto a evaluaciones, papelería relacionada, con la formación impartida y devoluciones de equipos, herramientas y demás elementos que hayan sido facilitados para cumplir la formación.

Se expide a solicitud de la interesada, de acuerdo con la información registrada en el sistema ON BASE del SENA, a los Nueve (9) días del mes de Octubre de 2017.

ANA MILENA ALZATE OCAMPO
C.C. No. 66.985.071
Subdirectora
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro Náutico Pesquero de Buenaventura

Proyectó: Yuranny Castrillon C.
Revisó: Mabel Montaño M.

Certificado No SC-CER339681

Certificado No. CO-SC-CER339681

Certificado No GP-CER339688

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Centro Náutico Pesquero de Buenaventura
Avenida Simón Bolivar, Km 11 Calle 2da N° 66 – 86, Centro Comercial Viva Buenaventura – Exito, Local 01 – Piso (-1)
Tel. 24 25416 – 2428181 Fax. 24 25376 Correo electrónicos vallenautico@sena.edu.co
Buenaventura – Valle
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270

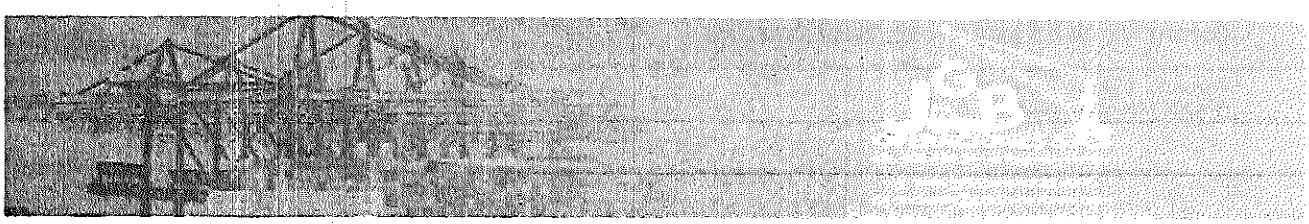
JGB OPERACIONES S.A.S
NIT. 900.850.601-8
Calle 5ª No. 19ª -54 Autopista Simón Bolivar
Teléfono: (+57 2) 24-16357

EL ÁREA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

C E R T I F I C A:

Que, el señor (a) **SONIA RIVAS VENTE,** identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 66945592** expedida en Buenaventura (Valle), laboró en la empresa **JGB OPERACIONES S.A.S.** como **Contadora** desde el 08 de enero de 2019 hasta el 31 de marzo del 2021 con un contrato por prestación de servicios desempeñando entre otras las siguientes funciones:

- Ejercer su profesión colaborando con la dirección en el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Realizar controles de gestión y evaluaciones de control interno.
- Diseñar, implantar y administrar sistemas de información contable y financiera.
- Realizar informes de gestión del área de su desempeño, relevando, analizando, sistematizando y presentando la información en diferentes formatos (estadísticas, planillas, cuadros, formularios, costeos de servicios, otros)
- Elaborar informes sobre la situación presupuestal, financiera y contable de la institución.
- Responsabilidades fiscales (revisión y presentar impuestos en plataformas de las diferentes instituciones nacionales departamentales, distritales)
- Diseñar o rediseñar los procedimientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos del área.
- Participar en actividades formativas necesarias para el mejor desempeño de su función.
- Revision y control de informacion contable y financiera.

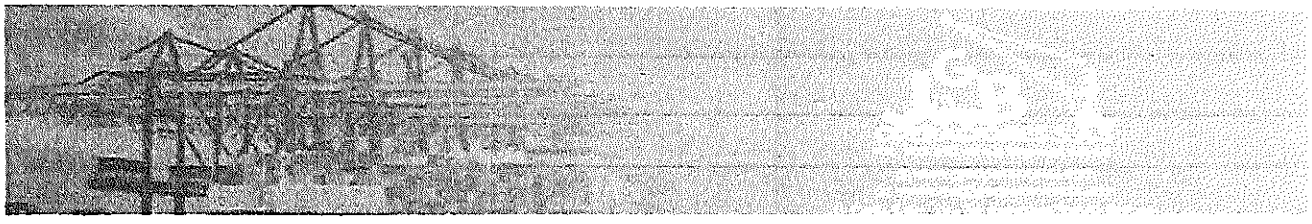


- Revisión de nómina y arqueos de caja.

Lo anterior se expide a solicitud de interesado en la ciudad de Buenaventura a los 18 días del mes de octubre de 2022.

Atentamente,

NIDIA JOHANA TORRES PAEZ
Coordinadora Talento Humano
JGB OPERACIONES SAS



CERTIFICA:

Que la señora **SONIA RIVAS VENTÉ;** identificada con la cedula de ciudadanía N°. 66.945.592 expedida en Buenaventura-Valle, labora en nuestra empresa desempeñando el cargo de CONTADORA, desde el primero (01) de noviembre de 2016 hasta la fecha, bajo la modalidad de contrato por prestación de servicios profesionales.

Las funciones que realiza:

1. Clasificar, analizar e interpretar la información financiera.
2. Preparar y presentar informes de la situación financiera de la empresa.
3. Preparar y certificar estados financieros al final del ejercicio con las correspondientes notas.
4. Preparar y presentar los impuestos correspondientes.
5. Todas aquellas establecidas por la ley.

Horario: viernes de 2:00pm a 6:00pm.

Para constancia se firma en Buenaventura a los veinte (20) días del mes de octubre de 2017.

Skandalo Gourmet
MARLOVI SERRANO
NIT. 66.733.395-1
TEL. 24 11733

MARLOVY SERRANO MORAN
Rep. Legal C.C 66733395.
Cel 3164984534.

ESCUELA TALLER DE BOGOTA
Calle 9 No. 9-57 - CENTRO - BOGOTA
T (+57) 342 06 67 www.escuelataller.org

LA FUNDACIÓN ESCUELA TALLER DE BOGOTÁ
NIT N° 900062049-0

CERTIFICA:

Que **SONIA RIVAS VENTE**, identificada con cédula de ciudadanía número 66.945.592 expedida en Buenaventura, suscribió con la Fundación Escuela Taller de Bogotá el siguiente contrato:

Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Objeto:	"**LA CONTRATISTA** prestará sus servicios personales para apoyar las actividades contable y financiera que desarrolla **LA FUNDACIÓN** en la Escuela Taller de Buenaventura".
Fecha de Inicio del Contrato:	Cinco (05) de abril de 2013
Fecha de Terminación del Contrato:	Treinta y Uno (31) de enero de 2015
Plazo Total del Contrato:	Veintiún (21) meses y veintiséis (26) días

La presente certificación se expide el día ocho (08) días del mes de abril del año dos mil quince (2015).

DIANA CATALINA PRADA ALVIS
COORDINADORA GENERAL
FUNDACIÓN ESCUELA TALLER DE BOGOTÁ

Elaboró: DFOI.

OPERBUN S.A.
Operadores Portuarios de Buenaventura S.A.
NIT.: 900.157.440-7

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL
DE OPERADORES PORTUARIOS DE BUENAVENTURA S.A.
"OPERBUN S.A"
NIT. 900.157.440-7

CERTIFICA

Que la señora **SONIA RIVAS VENTÉ**; identificada con cédula de ciudadanía N°. 66.945.592 expedida en Buenaventura - Valle, labore en esta empresa desempeñando el cargo de CONTADORA, desde el tres (03) de diciembre de 2007 hasta la fecha, en un horario de lunes a viernes de 8:00 AM a 12:00 M. Contrato a término indefinido.

Las funciones realizadas son las siguientes:

- Controlar la contabilidad de la empresa e intervenir todos los documentos de cobro y pago correspondientes.
- Formular el presupuesto y la cuenta general de gastos e ingresos de cada año, sometiéndolos a la aprobación de la Asamblea General de Accionistas, para que ésta los apruebe.
- Rendir a la Junta Directiva las cuentas trimestrales de gastos e ingresos.
- Conservar los documentos, llevar los libros mayores de acuerdo con la técnica contable y los auxiliares necesarios.
- Cuidar del cobro de los recibos a cargo de los accionistas y todos los valores pertenecientes a la entidad y colaborar con el Revisor Fiscal en la rendición de cuentas a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva.
- La elaboración de estados financieros y sus respectivas notas para la toma de decisiones y ser aprobados por la Asamblea General de Accionistas.
- Estudios de estados financieros y sus análisis.
- Llevar el archivo de su dependencia en forma organizada.
- Preparar y presentar las declaraciones tributarias del orden municipal y nacional.
- Y todas aquellas establecidas por la ley.

Para constancia se firma en Buenaventura a los veintiún (21) días del mes de enero de 2011.

OPERBUN S.A. Operadores Portuarios de Buenaventura S.A. NIT. 900.157.440-7 RECIBIDO Hora: Fecha:

LUIS ENRIQUE GRILLO BAUTISTA
GERENTE GENERAL

NOTA: Nuestra nueva dirección es, CL 8 # 3-52 EDIFICIO ROLDAN, BUENAVENTURA. TEL: 2402003

Cra. 3A N° 7-32
Ed. Pacif Trade Center Ofic. 1505
Telefax: 24 02003
E-mail: operbunsa@gmail.com
Buenaventura - Colombia

FUNDACIÓN GERARDO VALENCIA CANO
NIT : 835.001.278-4
DIRECCIÓN: CENTRO COMERCIAL Bellavista Nivel 2 Local 98
Tel. 24 42315

El Representante legal de la FUNDACIÓN GERARDO VALENCIA CANO

CERTIFICA QUE:

SONIA RIVAS VENTÉ, identificada con cédula de ciudadanía número 66.945.592 de Buenaventura-Valle; laboró en esta institución desde diciembre de 2001 hasta febrero de 2004, desempeñándose en el cargo de auxiliar contable el primer año (2002) y el segundo 2003 y comienzos del 2004) como contadora.

Para constancia se firma en Buenaventura a los treinta y un (02) días del mes de junio de 2004.

Ing, ROBERTO LÓPEZ MOSQUERA
Representante Legal.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14871204360

(415)7707212489984(8020) 000001487120436 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 6 9 4 5 5 9 2	4	Impuestos y Aduanas de Buenaventura 3 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 9 4 5 5 9 2

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIVAS	VENTE	SONIA	

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	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: CD COLPUERTOS ET 3 CA 12

42. Correo electrónico: sonria77@gmail.com

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

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
6 9 2 0	2 0 0 4 0 6 2 2	4 7 9 9	2 0 1 5 0 8 2 5	8 2 1 1			

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022-10-12 / 10:09:19PM

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 RIVAS VENTE SONIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

EA2706823655F4C3

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SONIA RIVAS VENTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66945592 de BUENAVENTURA (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 93803-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:00:27 AM horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **66945592**

Apellidos y Nombres: **RIVAS VENTE SONIA**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303344585

PIB
00:03:27

Bogotá DC, 22 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) SONIA RIVAS VENTE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 66945592:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de septiembre de 2026, a las 00:04:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	66945592
Código de Verificación	669455922609220000433

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/09/2026 11:57:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **66945592** y Nombre: **SONIA RIVAS VENTE.**

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. **148146227** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 00:06:22 horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **66945592,** Apellidos y Nombres **RIVAS VENTE SONIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

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

La suscrita **SONIA RIVAS VENTÉ**, identificada con C.C No **66.945.592** expedida en Buenaventura-Valle, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Departamento del Valle del Cauca con NIT. 890399029-5, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de Santiago de Cali, a los días del mes de Septiembre de 2026

SONIA RIVAS VENTÉ
Cédula: 66.945.592 expedida en B/tura-Valle

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

El(la) señor(a) SONIA RIVAS VENTE , identificado(a) con CC 66945592 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/01/2016 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Emp	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2025/10	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2025/11	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2025/12	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2026/01	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2026/02	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2026/03	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2026/04	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2026/05	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2026/06	30
CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	CC	66945592	SONIA RIVAS VENTE	2026/07	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTIDOS (22) días del mes de SEPTIEMBRE del año 2026.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 6176975 Sep 22 2026 10:00AM

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SONIA RIVAS VENTE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **66945592**, se encuentra afiliado/a desde **22/10/2002** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de septiembre de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

PROWORKING CONSTRUYENDO BIENESTAR LABORAL SAS
NIT: 901784869-5
Dirección: Avenida 5a norte # 17-98
Of: 701-702-703-704
Cel: 317 268 8034
Email: servicioalcliente@proworking.com.co
Web: www.proworking.com.co
Cali



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 3.044

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	03 MES	2025 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICA OSTEOMUSCULAR DE INGRESO

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

PARTICULARES

Empresa en misión

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

RIVAS VENTE SONIA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	47 AÑOS 4 MESES 16 DÍAS	CC	66945592
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMÍA	ACTIVIDAD FISICA AEROBICA REGULAR Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	DOTAR Y EXIGIR USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICIÓN Y LABOR A DESEMPEÑAR	
	USE GAFAS O LENTES DE CONTACTO PARA LABORAR, SEGÚN LAS INDICACIONES DEL PROFESIONAL QUE LO FORMULO	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- CUMPLIR CON PAUSAS ACTIVAS.
- CUMPLIR CON RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL.
- CUMPLIR CON NORMAS DEL SGSST.
- NOTIFICAR NOVEDADES DE SALUD AL AREA DE SST DE LA EMPRESA.

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

Médico

Marcela Zuluaga J.
Marcella Zuluaga Jurado
TP: 763824 / 2005 Unilibre
LSO: 41450.21.0444 S.M.C

Firma:

Nombre: ZULUAGA JURADO MARCELA

R. M.: 763824 L.S.O.: 41450.21.0444

Código de Seguridad
Z1532F1L3044

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: RIVAS VENTE SONIA

CC: 66945592

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 487789377

El Banco AV Villas certifica que: **Sonia Rivas Vente**
identificada con el documento No. 66945592. tiene en la oficina BUENAVENTURA CENTRO (181) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 487789377 desde el 01 de agosto de 2012.

Fecha de expedición: 22/09/2026

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-06 15:48

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SONIA		RIVAS	VENTÉ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	66945592

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	BUENAVENTURA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$30.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$15.000.000,00
TOTAL	$45.000.000,00

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	$397.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	$77.000.000,00

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:

	VINCULACIÓN ÚNICO DE PROVEEDORES Y CLIENTES (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA)	CODIGO: FO-M1-PS-03 VERSION: 03 FECHA DE APROBACIÓN: 26 de Junio 2026 PÁGINA: 1 de 2
Fecha (DD/MM/AAAA):		

INFORMACIÓN GENERAL

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

PERSONA NATURAL

Primer apellido: Rivas	Segundo apellido: Vente	Primer nombre: Sonia	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad CC X CE _____ PA_____	Número de documento de identidad: 66.945.592	Fecha de expedición (DD/MM/AA): 20/02/1996	Lugar de expedición: Buenaventura - V
Dirección de residencia: Cra 36 Norte # 72A 04	Ciudad Residencia: Cali	Departamento Residencia: Valle del Cauca	País Residencia: Colombia
Ocupación actual: Contadora Pública	Teléfono	Celular: 3157180043	Correo electrónico: soniarivas0160@gmail.com
Nombre de la entidad al que está vinculad@ actualmente (SI APLICA)		Nit	Area donde se encuentra actualmente
Profesión /Ocupacion	Ciudad	Dirección	

PERSONA JURÍDICA

Razón o denominación social	Nit

Apellidos y nombres del representante legal principal

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad CC _____ CE _____ PA_____	Número de documento de identidad	Fecha de expedición (DD/MM/AA) día / mes / año	Lugar de expedición
Dirección oficina principal	Ciudad	Departamento	País
Correo electrónico	Teléfono y extensión		Celular

Información de representante legal Suplente

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

Tipo de empresa: Pública_____ Privada_____ Mixta | Código actividad "CIIU":

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

Cuál?

SOCIOS Y/O ACCIONISTAS

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

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

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMANTE (PEP's)

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

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

INFORMACIÓN FINANCIERA (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

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

OPERACIONES INTERNACIONALES (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

Realiza transacciones en moneda extranjera? SI_____ NO X

Tipo de transacción: Importaciones_____ Exportaciones _____ Inversiones _____ Préstamo_____ Transferencias_____ Otros:_____ Cuál?: _____

¿Posee productos financieros en el exterior? SI_____ NO X ¿Posee cuentas de moneda extranjera? SI_____ NO X

DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS (PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS)

Declaro expresamente que:
1- La actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita y se ejerce dentro del marco legal vigente y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2- La información suministrada en la solicitud y este documento es veraz y verificable y la persona natural o jurídica se compromete a actualizarla anualmente.
3- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4- Que de conformidad con lo dispuesto por el literal b) del art. 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos no son aplicables a la base de datos y archivos que tengan por finalidad prevención, detección, monitoreo y control de lavados de activos y financiación del terrorismo, por lo que en principio no requerirá de una autorización de su titular, la cual previene de la ley.
5. En consecuencia declaro que mis fondos los he obtenido de manera lícita los cuales provienen de: Honorarios Prestación de Servicios

AUTORIZACIONES

GOBERNACIÓN Departamento del Valle del Cauca	**VINCULACIÓN ÚNICO DE PROVEEDORES Y CLIENTES (PERSONA NATURAL Y JURÍDICA)**	**CÓDIGO:** FO-M1-P5-03 **VERSIÓN:** 03 **FECHA DE APROBACIÓN:** 26 de Junio 2026 **PAGINA:** 1 de 2

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

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA (PTEP)

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

SARLAFT

Con la firma de este documento:

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

FIRMA Y HUELLA

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

Firma Persona Natural y/o Representante Legal | **Huella índice derecho**

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

Verificado por (Nombre completo): _____ Firma: _____ Fecha: _ día / mes / año_

Observaciones_____

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO Del OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Debida diligencia intensificada: SI_____ NO_____ Válidado por Oficial de Cumplimiento: SI_____ NO_____ Firma del Oficial cumplimiento: _____

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

8. CONTROL DE CAMBIOS/LISTA DE VERSIONES

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

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

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

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 66945592 **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 22/09/2026 11:30 AM

Código Verificación: **6TBHND3UW7**

Válida hasta: **22/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

El presente formato apoya el proceso de debida diligencia de la Gobernación del Valle del Cauca y tiene como finalidad fortalecer la transparencia, la integridad y la prevención del fraude, el soborno y la corrupción en sus relaciones contractuales, convencionales, comerciales, de vinculación o recepción de donaciones y/o aportes. Se dirige a personas naturales y jurídicas, contratistas, proveedores, consultores, operadores, aliados, participantes en convenios, donantes y demás terceros que, según la naturaleza y nivel de riesgo de la relación, deban ser objeto de debida diligencia.
Este instrumento se fundamenta en la Ley 2195 de 2022 y se articula con el Programa de Transparencia y Ética Pública —PTEP— y con los principios y buenas prácticas de la norma ISO 37001 vigente. Su firma acredita los compromisos aquí asumidos, pero no sustituye las actividades de identificación, verificación, evaluación, seguimiento y gestión del riesgo que correspondan a la Gobernación.

DECLARACIÓN

Actuando en mi representación, declaro de manera libre, expresa y bajo la gravedad de juramento, conforme a los datos aportados al final de este documento, que:

1. COMPROMISO CON LA LEGALIDAD E INTEGRIDAD

a. Conozco y me comprometo a cumplir la Constitución Política, la ley, los reglamentos, los documentos contractuales, el Código de Integridad, conducta y buen gobierno y las demás disposiciones aplicables a la relación con la Gobernación del Valle del Cauca.
b. Actuaré con legalidad, transparencia, integridad, buena fe, objetividad, diligencia, responsabilidad y respeto por los recursos públicos.
c. Garantizaré, dentro de mi ámbito de responsabilidad, que las personas que actúen en mi nombre o beneficio observen estos mismos principios.

2. COMPROMISO ANTISOBORNO

a. No ofreceré, prometeré, autorizaré, entregaré, solicitaré, aceptaré o recibiré, directa o indirectamente, dinero, dádivas, regalos, favores, comisiones, pagos de facilitación o cualquier ventaja indebida destinada a influir en una decisión, actuación, omisión o resultado relacionado con la Gobernación.
b. No utilizaré intermediarios, empleados, representantes, asesores, subcontratistas o terceros para ejecutar actos que me estén prohibidos directamente, ni usaré la relación con la entidad para obtener ventajas indebidas propias o ajenas.
c. Adoptaré medidas razonables para prevenir actos de soborno por parte de quienes actúen en mi nombre o representación, e informaré oportunamente cualquier solicitud, ofrecimiento o intento de soborno del que tenga conocimiento.

3. COMPROMISO ANTIFRAUDE Y ANTICORRUPCIÓN

a. No realizaré ni participaré en actos fraudulentos, corruptos, engañosos o contrarios a la ley relacionados con la selección, contratación, ejecución, supervisión, pago, liquidación o seguimiento.
b. No suministraré información falsa, incompleta, adulterada o engañosa ni presentaré documentos, certificaciones, facturas, informes, soportes o evidencias fraudulentas.
c. No participaré en acuerdos o prácticas destinadas a alterar indebidamente procesos o decisiones, ni ofreceré beneficios para obtener contratos, modificaciones, adiciones, prórrogas, pagos, certificaciones, aprobaciones u otra ventaja.
d. Conservaré registros y soportes veraces y trazables, y reportaré cualquier situación que pueda constituir fraude, corrupción o soborno.

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

4. CONFLICTOS DE INTERÉS, REGALOS Y BENEFICIOS

☐ No tengo conocimiento de conflictos de interés que puedan afectar la relación con la Gobernación.

☐ Existe un conflicto real, potencial o aparente, que describo así:

_____

_____.

Me comprometo a informar de inmediato cualquier conflicto sobreviniente. No ofreceré ni entregaré a servidores públicos, contratistas o terceros vinculados con la Gobernación dinero, viajes, invitaciones, comidas, entretenimiento, favores, descuentos, préstamos, regalos o beneficios destinados a influir indebidamente en sus decisiones; igualmente, reportaré cualquier solicitud de esa naturaleza.

5. TERCEROS Y DEBIDA DILIGENCIA CONTINUA

Adoptaré medidas razonables para que subcontratistas, intermediarios, agentes, representantes, asesores y demás terceros que actúen en mi nombre o beneficio, conozcan y cumplan los principios de integridad y antisoborno. Acepto que la Gobernación, cuando sea legalmente procedente, verifique identidad, antecedentes, fuentes públicas, listas vinculantes o restrictivas, beneficiarios finales, conflictos de interés, información financiera o corporativa pertinente y señales de alerta, y que solicite actualizaciones durante la vigencia de la relación.

6. TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN

Declaro que la información suministrada a la Gobernación es verdadera, completa, actualizada y verificable, y me comprometo a entregar y actualizar la información requerida durante toda la relación. Cuando resulte aplicable, proporcionaré información sobre la estructura de propiedad y control, beneficiarios finales y propósito del negocio jurídico.
Declaro que los recursos, bienes, fondos y activos relacionados con la ejecución provienen de actividades lícitas, no tienen origen en fraude, corrupción, lavado de activos, financiación del terrorismo u otras actividades ilícitas, y serán destinados exclusivamente a los fines previstos en el respectivo instrumento jurídico.

7. REPORTE DE IRREGULARIDADES Y PROHIBICIÓN DE REPRESALIAS

Me comprometo a informar oportunamente, mediante los canales oficiales de denuncia y/o el Buzón de Ética de la Gobernación, cualquier hecho relacionado con soborno, corrupción, fraude, conflicto de interés, tráfico de influencias, uso indebido de recursos públicos, alteración o falsificación de documentos u otra conducta contraria a la integridad. No tomaré represalias contra quien, de buena fe, reporte una irregularidad, participe en una investigación o manifieste una preocupación, sin perjuicio de las consecuencias legales de las denuncias deliberadamente falsas.

8. INCUMPLIMIENTO, VERIFICACIÓN Y DECLARACIÓN FINAL

Reconozco que el incumplimiento podrá dar lugar a las medidas previstas en la ley, los documentos contractuales y las disposiciones institucionales aplicables. La identificación de soborno, fraude, corrupción o información falsa podrá originar medidas contractuales o administrativas y las actuaciones fiscales, disciplinarias, penales o de otra naturaleza a que haya lugar. Cuando resulte procedente, la Gobernación podrá terminar la relación en los términos permitidos por el ordenamiento jurídico y el respectivo instrumento, con observancia del debido proceso.
Autorizo a la Gobernación, dentro de sus competencias y de la normativa aplicable, para verificar la información suministrada. Esta será tratada conforme a las normas de protección de datos, transparencia, acceso a la

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

información y reserva; el tratamiento de los datos personales se realizará conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas aplicables, garantizando su protección y confidencialidad, sin perjuicio de las obligaciones de transparencia activa, publicidad y acceso a la información pública previstas en la Ley 1712 de 2014, respetando en todo caso la información clasificada o reservada. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que la información consignada es verdadera, completa y verificable; conozco y acepto estos compromisos y me obligo a informar cualquier cambio relevante durante toda la relación.

FIRMA DEL TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

Nombre completo: Sonia Rivas Vanté

Documento de identidad:

Razón social: Sonia Rivas Vanté

NIT/CC: 66.945.592

Fecha y ciudad: Cali, Septiembre de 2026

Firma:

Correo / teléfono: soniarivasv16@gmail.com

Contrato, convenio o proceso relacionado:

3157180043

PARA USO EXCLUSIVO DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

Responsable de la verificación:

Cargo / dependencia:

Fecha de verificación: ____ / ____ / _____

Resultado de la revisión:

☐ Aprobado ☐ Aprobado con controles adicionales
☐ Requiere ampliación de información ☐ Requiere evaluación de riesgo
☐ No aprobado

Nivel de riesgo identificado:

☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto

Observaciones y medidas adicionales:

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