El servicio público es de todos | Función Pública

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
SANCHEZ	GOMEZ	DARMELLY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C *	C.E	PAS	No. 42104653	M	F *	COL. *	EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE	NÚMERO	D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				
FECHA	DÍA 06	MES 11	AÑO 1971	MZ 13 CA 1 JARDIN 1				
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Risaralda	
DEPTO	Risaralda			MUNICIPIO	Pereira			
MUNICIPIO	Pereira			TELÉFONO	314 644 7571	EMAIL	dilysango@hotmail.com	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10 11	MES 12 AÑO 2008
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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	
TL	6	X		TECNOLOGIA EN SISTEMAS INFORMATICOS	04	2012	17616-067233 CLD

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
Inglés	X				X			X	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE Salud Dorada	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	LA DORADA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 03 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contratistas Compra de Software	SUBGERENCIA ADMIN Y FINANCIERA	Centro Parque de las Iguanas

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE San Bernardo	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	FILADELFIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 01 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contratistas MANTENIMIENTO SOFTWARE FINANCIERO	SUBGERENCIA ADMIN Y FINANCIERA	ESE Filaldelfia

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municio de Medio Atrato	X		Colombia

DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO MEDIO ATRATO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2021			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Contratistas MANTENIMIENTO SOFTWARE FINANCIERO	DEPENDENCIA SUBGERENCIA ADMIN Y FINANCIERA			DIRECCIÓN Cabecera Municipal Medio Atrato
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD ESE San Antonio de Marmato		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO MARMATO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2021			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Contratistas MANTENIMIENTO SOFTWARE FINANCIERO	DEPENDENCIA SUBGERENCIA ADMIN Y FINANCIERA			DIRECCIÓN El Llano
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Fundacion Escuela Taller de Caldas		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO SALAMINA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Compra de Software	DEPENDENCIA Contable			DIRECCIÓN Calle 5 N 6-50
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Municipio de Salamina		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO SALAMINA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2016			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA RENDICION DE INFORMES FINANCIEROS	DEPENDENCIA TESORERIA			DIRECCIÓN Calle 5 N 5-51
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Hospital de San Jose de Belalcazar		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO BELALCÁZAR			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2015			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA MANTENIMIENTO SOFTWARE FINANCIERO	DEPENDENCIA SUBGERENCIA ADMIN Y FINANCIERA			DIRECCIÓN Hospital San Jose de Belalcazar
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO SALAMINA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cristian.david.valencia@hotmail.com
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2012			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Jefe en Soporte Tecnico Softwa	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 _____

_____
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____
Ciudad y fecha NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA
(LEY 190 DE 1995 Y LEY 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

COBERTURA: Este Formato Único de Hoja de Vida debe ser diligenciado por toda persona jurídica, aspirante a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración, independientemente de su término de duración.

INSTRUCCIONES GENERALES:
Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones :
- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la relación de los contratos de prestación de servicios, utilice una hoja en blanco.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

I. Identificación:
En el caso de que la entidad o sociedad sea pública, especifique:

ORDEN: Marque con "X" si es del orden nacional (NAL), departamental (DPTL), distrital (DIST), municipal (MPL) u otro (OTRO). Si marca esta última, aclare a qué otro orden corresponde.

TIPO: Escriba el código de la entidad o sociedad, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	TIPO
O1	MINISTERIO O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
O2	SUPERINTENDENCIA O UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
O3	ESTABLECIMIENTO PÚBLICO
O4	ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
O5	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
O6	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA
O8	OTRO

En el caso de que la entidad o sociedad sea privada, escriba la CLASE a que pertenece, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	CLASE
11	SOCIEDADES COMERCIALES E INSTITUCIONES FINANCIERAS
12	SOCIEDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO
13	SOCIEDADES CIVILES
14	ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES
15	SOCIEDADES EXTRANJERAS (SUCURSALES Y FILIALES)
16	OTRA

II. Servicios:
Relacione los principales servicios que ofrece su entidad o sociedad, de acuerdo con el objeto social.

III. Experiencia y Situación Actual:
En orden cronológico establezca los contratos de prestación de servicios que su entidad o sociedad ha realizado, escribiendo el nombre de la entidad contratante, si es pública o no, indicando su número telefónico, la fecha de terminación o conclusión del servicio y el valor del contrato, en pesos colombianos.

IV. Representante Legal o Apoderado:
Relacione el nombre y la identificación del Representante Legal o Apoderado. Establezca su capacidad de contratación aprobada por estatutos. Marque con X "si" o "no" está incurso, como representante legal o apoderado, dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad existentes. Firme este formato para que la información declarada en él tenga validez. Recuerde anexar los documentos que respaldan su contenido, incluyendo el Certificado de Representación Legal o de Apoderado.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: Publisif Company SAS

SIGLA:

NIT No. 901903748-4

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [1] [1] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: RISARALDA

MUNICIPIO: PEREIRA | DIRECCIÓN: MZ 13 CS 1 JARDIN 1

TELÉFONOS: 3134658703 | FAX: | APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 SERVICIO DE CONSULTORIA INFORMATICA	2 ACTIVIDADES DE ADMON DE INSTALACIONES INFORMATICAS
3	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ESE SALUD DORADA	X			31/12/2025	$ 14.235.000
ESE SAN BERNARDO	X			31/12/2025	$ 9.500.000
HOSPITAL SAN JOSE DE BELACAZAR	X			31/12/2025	$ 42.000.000
MUNICIPIO DE MEDIO ATRATO	X			31/12/2025	$ 23.500.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: SANCHEZ | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): GOMEZ | NOMBRES: DARMELLY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 42104653

ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 20.000.000

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995). FIRMA: Darmelly Sánchez G.

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **Cristian David Valencia Vargas**

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° **42.104.653** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	**Risaralda**	**Pereira**

Dirección	Teléfonos
Mz 13 CA 1 Jardín 1	**314 644 7571**

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Alexander Carmona Ortiz	**10.018607**	**Esposo**

DECLARO, ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** X
PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	100,000,000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 100,00,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	**Ahorros**	**0849 0005 2527**	**Pereira**	**$ 20,000,000**

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Inmueble (Carro)	**Carro Chevrolet Onix Turbo Modelo 2022 Placa**	**$ 65,000,000**

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
N/A	N/A	$ -

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
N/A	N/A

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
N/A	N/A

c)En la actualidad: SI **X** NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE		DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		N°
Alexander Carmona Ortiz	C.C. **X**	C.E.	T.I.	10018607

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
Venta y/o Suministro de Software Financiero	**Persona y/o Presencial o Virtual**

3. FIRMA

Darmelly Sánchez G.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON®
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

DARMELLY
SANCHEZ GOMEZ

c.c. 42.104.653

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al título en **Contaduría Pública**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

CONTADOR PÚBLICO

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 16 días del mes de Abril de 2021
Registrado en el Folio 47456, Libro D014 - Acta de Grado No. 1730

RECTOR **SECRETARIO GENERAL**

DECANO

Fidelidad y Orden

MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION NACIONAL DE DERECHO DE AUTOR
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
OFICINA DE REGISTRO

CERTIFICADO DE REGISTRO DE SOPORTE LOGICO - SOFTWARE

Libro - Tomo - Partida
13-68-278
Fecha Registro
08-ago-2018

1. DATOS DE LAS PERSONAS

AUTOR

Nombres y Apellidos CRISTIAN DAVID VALENCIA VARGAS — **No de identificación CC** 1059812800
Nacional de COLOMBIA
Dirección CALLE 1 N 4-41 — **Ciudad:** SALAMINA

AUTOR

Nombres y Apellidos ALEXANDER CARMONA ORTRIZ — **No de identificación CC** 10018607
Nacional de --
Dirección MZ 13 CASA 1 JARDIN 1 ETAPA — **Ciudad:** PEREIRA

PRODUCTOR

Nombres y Apellidos CRISTIAN DAVID VALENCIA VARGAS — **No de identificación CC** 1059812800
Nacional de COLOMBIA
Dirección CALLE 1 N 4-41 — **Ciudad:** SALAMINA

2. DATOS DE LA OBRA

Título Original SOFTWARE FINANCIERO PUBLISIF (SISTEMA INTEGRADO FINANCIERO PARA ENTIDADES PUBLICAS)

Año de Creación 2014 **País de Origen** COLOMBIA **Año Edición**

CLASE DE OBRA	INEDITA
CARACTER DE LA OBRA	OBRA ORIGINARIA
CARACTER DE LA OBRA	OBRA EN COLABORACION
CARACTER DE LA OBRA	OBRA ANONIMA
ELEMENTOS APORTADOS DE SOPORTE LOGICO	PROGRAMA DE COMPUTADOR

3. DESCRICIPCIÓN DE LA OBRA

INSTALACIÓN, CAPACITACIÓN DE SOFTWARE PARA ENTIDADES PUBLICAS MANEJO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD, TESORERÍA, CONTRATACIÓN E INVENTARIOS Y ACTIVOS FIJOS, CARTERA, FACTURACION ELECTRONICA, NOMINA, DOCUMENTO SOPORTE

4. OBSERVACIONES GENERALES DE LA OBRA

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos **CRISTIAN DAVID VALENCIA VARGAS** — No de Identificación **1059812800**
Nacional de **COLOMBIA** — Medio Radicación **REGISTRO EN LINEA**
Dirección **CALLE 1 N 4-41** — Ciudad **SALAMINA**
Teléfono **3134658703**
Correo electrónico **CRISTIAN.DAVID.VALENCIA@HOTMAIL.COM** — Radicación de entrada **1-2018-66076**
En representación de **EN NOMBRE PROPIO**

MANUEL ANTONIO MORA CUELLAR
JEFE OFICINA DE REGISTRO

MZP

Nota: El derecho de autor protege exclusivamente la forma mediante la cual las ideas del autor son descritas, explicadas, ilustradas o incorporadas a las obras . No son objeto de protección las ideas contenidas en las obras literarias y artísticas, o el contenido ideológico o técnico de las obras científicas, ni st aprovechamiento industrial o comercial (artículo 7o. de la Decisión 351 de 1993).

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON®
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

DARMELLY
SANCHEZ GOMEZ

c.c. 42.104.653

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al título en **Contaduría Pública**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

CONTADOR PÚBLICO

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 16 días del mes de Abril de 2021
Registrado en el Folio 47456, Libro D014 - Acta de Grado No. 1730

RECTOR **SECRETARIO GENERAL**

DECANO

Libertad y Orden



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

298657-T

NESTOR JAIME
GARCIA ARANGO
C.C. 15963096
RES. INSCRIPCION 3082 DEL 29/06/2022
UNIVERSIDAD DE MANIZALES

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

322048 344902



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

COPIA VALIDA SOLO PARA EL CERTIFICADO DE PARA... LES -
PUBLISIF S.A.S

NESTOR JAIME GARCIA ARANGO
CONTADOR PÚBLICO
TP. 298657 - T

Salamina – Caldas, Mayo 30 de 2.026

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Yo **NESTOR JAIME GARCIA ARANGO** Identificada con la C.C. No **15.963.096** De Salamina, con Tarjeta Profesional No. **298657 – T**, en mi calidad CONTADOR PUBLICO.

CERTIFICO QUE:

La **PUBLISIF COMPANY S.A.S. con Nit. 901903748 -4** se encuentra al día con sus obligaciones parafiscales de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 la ley 789 de 2002.

Cordialmente,

NESTOR JAIME GARCIA ARANGO
C.C. 15.963.096 de Salamina, Caldas
T.P. 298657 – T

TELÉFONO MÓVIL 3122948133


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 15.963.096
GARCIA ARANGO
APELLIDOS
NESTOR JAIME
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 18-OCT-1985
SALAMINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 A- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
14-NOV-2003 SALAMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0910900-00211108-M-0015963096-20100127 00203 63741A 2 29596630

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8019498B0049F5B

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 **NESTOR JAIME GARCIA ARANGO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15963096 de SALAMINA (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 298657-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Mayo 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