ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALERMO

NIT. 891.180.021-9

LISTA DE CHEQUEO
CONTRATACIÓN DIRECTA
Código: FOR -GJ-14
Versión:07
Fecha: 14-07-2026
Página No. 1

Nombre del contratista Carmen Varesi Diaz Heredia
No. del contrato: _____ folios: _____

Documentos	Cumple	No cumple	N/A
Ficha de registro BPIN (*Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional*)	X		
Formato de solicitud del CDP	X		
Certificado De Disponibilidad Presupuestal	X		
Certificación de aporte de conveniente			X
Codificación del bien, obra o servicio según las Naciones Unidas - UNSPSC en el plan anual de adquisición	X		
certificado talento humano de la planta de empleos, para la suscripción de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, de la no existencia de personal	X		
Estudios Previos	X		
Presupuesto Oficial Y/O Estudio De Mercado	X		
Cotizaciones			X
Licencias Y Permisos Ambientales			X
Propuesta	X		
Certificado De Existencia Y Representación Legal (Para Personas Jurídicas) y/o documento que acredite la existencia.			X
Fotocopia Cedula De Ciudadanía	X		
Rut (*Registro único tributario*)	X		
Fotocopia Tarjeta Profesional y certificado de vigencia Si Se Requiere	X		X
Certificado de antecedentes profesionales (COPNIA, CSJ, etc.) si se requiere			X
Libreta Militar Cuando Se Requiera			X
Certificado De Antecedentes Disciplinarios	X		
Certificado De Responsabilidad Fiscal	X		
Certificado Judicial	X		
Certificado de deudores morosos alimentarios REDAM	X		
Registro de medidas correctivas	X		
Certificado de inhabilidades de delitos sexuales ley 1918 de 2018	X		
Hoja De Vida en formato Única para Persona Jurídica si se requiere			X
Hoja De Vida en formato Única Persona Natural registrada en el SIGEP, con los soportes de estudio y experiencia para personal de prestación de servicios.	X		
Hoja de vida del SIGEP aprobada por el municipio	X		
Formato Declaración De Bienes Y Rentas	X		
Paz Y Salvo Empresas Publicas	X		
Paz Y Salvo Municipal	X		
Paz y salvo Dirección de Tránsito y Transporte	X		
Certificado de afiliación a Seguridad Social Integral (Salud, Pensión)	X		
Pagos Parafiscales Persona Jurídica			X
Certificado de Inabilidades, e Incompatibilidades	X		
Formato Declaración de Compromiso con el Programa de Transparencia y Ética Publica PTEP - Palermo	X		
Examen de salud ocupacional	X		
Soporte de inscripción en la plataforma SECOP II.	X		
Contrato	X		
Registro presupuestal	X		
Asignación de supervisión			
Pólizas De Garantía Y Cumplimiento			
Acta De Inicio			
Publicación SECOP			
Publicación Sia Observa			

Verificación cumplimiento lista de chequeo		
Actividades	**Fecha**	**Firma**
Recepcionar los documentos de la etapa precontractual		
Recepcionar los documentos para la elaboración del contrato.	19/10	
Remitir a las Dependencias las carpetas del contrato con los respectivos soportes para el perfeccionamiento y legalización del contrato.		
Recepción documentos para proceso archivístico oficina de contratación		
Publicación del contrato en el SECOP, Sia Observa, Informe Contraloría.		

La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Palermo. Consulta este documento en www.palermo-huila.gov.co

Palermo Huila, octubre de 2026.

Doctor
KLEYVER OVIEDO FARFAN
Alcalde municipal
Palermo-Huila

Ref. Presentación Propuesta Contrato de Prestación de Servicio de Apoyo a la Gestión.

CARMEN VANESA DÍAZ HEREDIA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número **1.075.319.068** expedida en Neiva - Huila, mediante el presente escrito me permito presentar propuesta para vinculación a través de contrato de prestación de servicios apoyo a la gestión.

OBJETO GENERAL: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL SEGUIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA (PISCC) DEL MUNICIPIO DE PALERMO Y APOYO TECNICO EN EL CARGUE DE DOCUMENTOS EN EL SISTEMA DE PLANEACIÓN TERRITORIAL (SisPT)".

PLAZO DE EJECUCION: Se propone como plazo de ejecución dos (2) meses y nueve (09) días, CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

1. Brindar apoyo y acompañamiento a la Administración en el desarrollo de las actividades sociales y comunitarias propias de los programas, proyectos y actividades que se dispongan referentes al tema de seguridad y convivencia ciudadana y se relacionen con el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana (PISCC).

2. Brindar apoyo y acompañamiento en la recolección y recopilación de documentos soportes para el seguimiento de implementación del Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana (PISCC).

3. Apoyar técnicamente en el cargue de documentos en el sistema de planeación territorial (SisPT) para el seguimiento de implementación del Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana (PISCC) del municipio de Palermo.

4. Brindar apoyo en la elaboración de informes, actas y fichas de información social comunitaria de los distintos escenarios sociales, comunitarios y espacios de coordinación territorial en el marco de la implementación del PISCC

5. Apoyar al personal de la Secretaria General y de Participación Comunitaria en la proyección para la resolución de los derechos de petición que se alleguen en el marco del objeto contractual, teniendo en cuenta los términos para la contestación de los mismos.

6. Apoyar a la Secretaria General y Participación Comunitaria en los diferentes comités competencia de esa unidad y asistir por delegación a los que se requiera por necesidad del servicio.

7. Brindar acompañamiento y apoyo en la caracterización de factores de riesgo social y situación de seguridad y convivencia ciudadana del municipio de Palermo, a través de la información generada a partir delas actividades de campo e información social y comunitaria

8. Apoyar el seguimiento de indicadores establecidos en el plan integral de seguridad y convivencia ciudadana, que integran las labores propias de las autoridades y las secretarias de la administración municipal.

PROPUESTA ECONOMICA

Para el desarrollo eficiente del servicio y de acuerdo con el estudio de mercadeo aplicado al tema, el Contratante pagará al Contratista el valor de **OCHO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS ($8.510.000) M/CTE.**

El Municipio cancelará al contratista mediante **dos (2) mensualidades vencidas de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($3.700.000) M/CTE, y un último pago proporcional correspondiente a diez (10) días, por valor de UN MILLÓN CIENTO DIEZ MIL PESOS ($1.100.000) M/CTE, para un valor total de OCHO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS ($8.510.000) M/CTE,** previa presentación del informe correspondiente a las actividades realizadas durante el mes y certificación de cumplimiento a satisfacción firmada por el Supervisor del Contrato, además de la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

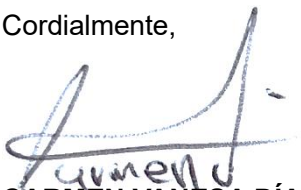
En el evento que se acepte la presente Oferta, estoy dispuesto a suscribir el Contrato correspondiente en forma inmediata, con los condicionamientos propios de la naturaleza del mismo que establezca la Entidad Contratante; y así mismo, a iniciar las gestiones correspondientes de conformidad al Objeto Contractual que acordemos.

La información tendiente al cumplimiento del acuerdo a que lleguemos será la que suministre la Entidad a su cargo y la que por mi cuenta adquiera ante las diferentes autoridades competentes.

Estoy dispuesto a rendir cualquier informe de mi Gestión, en el momento en que se me solicite por parte del encargado de la Supervisión del Contrato.

ANEXOS: Hoja de vida soportada, con Certificaciones que aportan mi experiencia laboral, relacionada a la presente propuesta.

Cordialmente,



CARMEN VANESA DÍAZ HEREDIA
C.C. 1.075.319.068 expedida en Neiva - Huila

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.075.319.068

DIAZ HEREDIA

APELLIDOS

CARMEN VANESA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1999

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O-
G.S. RH

F
SEXO

22-JUN-2017 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1500100-00943850-F-1075319068-20171006 0057873578A 1 48418882

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14521720618

(415)7707212489984(8020) 000001452172061 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 5 3 1 9 0 6 8	5	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1075319068	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	HEREDIA	CARMEN	VANESA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Palermo 5 2 4

41. Dirección principal: VDA LA SARDINATA FINCA EL CARACOL

42. Correo electrónico: vanessaheredia99@gmail.com

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

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 1 9 0	2 0 1 7 1 2 1 1	9 2 0 0	2 0 1 7 1 2 1 1	8 2 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2 4 9																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 20190522

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14521720618

(415)7707212489984(8020) **000001452172061 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 5 3 1 9 0 6 8	5	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 1 2 1 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 3 0 5 9 7 3	
78. Departamento	4 1	
79. Ciudad/Municipio	5 2 4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302967677

PIB
12:51:05

Bogotá DC, 15 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) CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075319068:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de septiembre de 2026, a las 14:08:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075319068
Código de Verificación	1075319068260930140836

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:12:18 PM horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1075319068**

Apellidos y Nombres: **DIAZ HEREDIA CARMEN VANESA**

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACION 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 1075319068 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es valida 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 30/09/2026 02:55 PM

Código Verificacion: **GEDJ4HYPL5**

Valida hasta: **30/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 15/09/2026 12:57:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1075319068** y Nombre: **CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA.**

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. **147712700** . 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 13:01:26 horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1075319068,**
Apellidos y Nombres **DIAZ HEREDIA CARMEN VANESA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Carmen Vanesa Díaz Heredia**, con NIT **107531906-8** 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.

Imprimir

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Diaz	Heredia	Carmen Vanesa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1075319068	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 18 MES 06 AÑO 1999	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL VANESSAHEREDIA99@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 11	AÑO 2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA AGROZEN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PALERMO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE OPERACIONES	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y OPERACIONES						*DIRECCIÓN* VEREDA SARDINATA					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Palermo, octubre de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

APROBACIÓN HOJA DE VIDA SIGEP
ALCALDÍA
OFICINA CONTRATACIÓN
Revisado por:

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio San Miguel Arcángel
Bienestar Social -Aredu- de la Policía Nacional

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Neiva - Huila
según Resolución No. 072 del 25 de Marzo de 2003
Confiere a:

Díaz Heredia Carmen Vanessa

T.I. 990618- 16530 Neiva - Huila

El Título de:

Bachiller Académico

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

C.C. Nora Lilia Pacheco Oviedo
Rectora

P.T. Oscar Daniel Quintero Díaz
Secretario Académico

Registro Interno No.__ ___Acta No. 033
Dado en Neiva - Huila el 04 de Diciembre de 2015

No requiere registro en la Secretaría de Educación
de conformidad con el Decreto No. 321 del 8 de Mayo de 1994

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

PROLONGANDO ADJUNTO DEL
ACTA RESOLUCIÓN ACP 0518022025-2A

ASOCIACION COLOMBIANA DE PERIODISTAS
A CP
PRENSA

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Hace Concesión a la

LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PERIODISTAS
ACP

Con Personeria Juridica 00291 Ante el Ministerio de Trabajo

CERTIFICA
LA CATEGORÍA PROFESIONAL DE

Comunicador Social Periodista

A NUESTRO MIEMBRO ACP

Carmen Vanesa Diaz Heredia

CC 1.075.319.068 **T P - ACP 04068-02**

CONFORME AL PARÁGRAFO DEL ARTICULO 5 EFECTOS LEGALES DE LA LEY 1016 DE 2006.
Otorgado en BOGOTÁ COLOMBIA a los días 18 de FEBRERO de 2025

Yeferson Estiben Mejia Montaño
Presidente ACP

Diego Alejandro Galindo Aristizabal
Secretario General ACP

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PERIODISTAS

A C P

PRENSA

Personería Jurídica 00291
Ante el Ministerio de Trabajo

Carmen Vanesa Diaz Heredia
CC. 1.075.319.068
TARJETA PROFESIONAL
04068-02

CARÁCTER
INTERNACIONAL
PERMANENTE

COMUNICADOR SOCIAL PERIODISTA

ACTA RESOLUCIÓN ACP 0518022025-2A
Expedida Bogotá-Colombia 06/02/2025
C.I.P/ACP Min Rel Ext 0518022025-3A

Cruz Roja Colombiana
Seccional Huila

CENTRO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

"Lola Perdomo de Liévano"

Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Resolución No. 1264 de 2008 de la Secretaria de Educación Municipal de Neiva

Certificación CELAC ISO 9001:2015 y NTC 5555:2011

HACE CONSTAR QUE:

Carmen Vanessa Díaz Heredia

Documento de Identidad No: *1075319068*

Asistió y Aprobó el: Curso

PRIMEROS AUXILIOS

Con una duración de **08** Horas Neiva - Huila, *ABRIL 04 DE 2018*

LUIS ANTONIO ROJAS SILVA
Director Centro de Formación

ANA MARÍA QUINTERO
Coordinación Académica

ANCIZAR ORTIZ CORONADO
Instructor

GE-DC-FO-23 Vr.6 Código No. *CE-356-18*

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Carmen Vanesa Díaz H

C.C 1.075.319.968

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 29 de julio 2022

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76155509000


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

CERTIFICADO LABORAL

LA GERENCIA DE LA EMPRESA AGROZEN S.A.S.
NIT. 901.635.913 – 3
PALERMO, HUILA

HACE CONSTAR QUE:

La señora **CARMEN VANESA DÍAZ HEREDIA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.075.319.068**, ha estado vinculada con la empresa **AGROZEN S.A.S.** desempeñándose en el cargo de **Coordinadora de Operaciones y Desarrollo de Unidades Productivas**, laborando desde el **1 de enero de 2023** hasta el **1 de enero de 2026**.

Durante este periodo, estuvo a cargo de las siguientes responsabilidades y funciones estratégicas:

- Dirección y coordinación de procesos administrativos, logísticos y de gestión institucional.
- Supervisión, planeación estratégica y verificación de los proyectos y unidades productivas enfocadas en piscicultura.
- Liderazgo en el control de registros de producción, optimización de recursos, gestión de inventarios y seguimiento técnico del área.

Se expide el presente certificado a solicitud de la interesada en la ciudad de Palermo, a los 13 días del mes de octubre de 2026, para los fines que estime convenientes.

Atentamente,

FREDY ALEXANDER PATIÑO
Representante Legal
AGROZEN S.A.S.
NIT. 901.635.913 – 3
Correo: agrozensas@gmail.com
Palermo, Huila

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, CARMEN VANESA DÍAZ HEREDIA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.075.319.068 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	PALERMO
Dirección	VEREDA SARDINATA			Teléfonos	3144712891

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
FREDY ALEXANDER PATIÑO HEREDIA	1.075.220.785	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** X **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	45586379058	NEIVA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

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 PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Palermo, Octubre 15 de 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

miércoles, 14 de octubre de 2026

EMPRESAS PUBLICAS DE PALERMO E.S.P

empresas públicas de palermo e.s.p

Nit. 813002609-3

FACTURA DE VENTA 13287

Fecha de elaboración — Dia: 14 | Mes: 10 | Año: 2026

Si la factura se diligencia por una solicitud de nueva matricula, independizacion, certificado de viabilidad y/o provisional indique numero de: 0

DATOS DEL SOLICITANTE

Usuario / Suscriptor	Documento de Identificación	Código
DIAZ HEREDIA CARMEN VANESA	NIT [ ] C.C. [X] 1075319068	Solamente se diligencia si el solicitante es suscriptor

Dirección: _____ Telefono: _____

Estrato: NA Número de Medidor: _____

Forma de Pago — Contado: X — Crédito: [ ] — Cuota Inicial: $0

DETALLE DEL CONCEPTO

PAZ Y SALVO, VALIDO POR UN MES

CODIGO	CONCEPTO	VAL. UNIT.	CANT.	VALOR TOTAL
21	PAZ Y SALVO	8,200.00	1.00	8,200.00

SUBTOTAL:	**$8,200.00**
IVA:	**$0.00**
TOTAL	**$8,200.00**
ABONO	**$0.00**
SALDO	**$0.00**

Son: **OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS MC.**

TOTAL CHEQUES	
EFECTIVO	$8,200.00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$8,200.00**

FECHA LIMITE DE PAGO: Octubre 14 de 2026 **Pagar en Banco:** DAVIVIENDA 879-9

Formato diligenciado por:

DD / MM / AAAA

Firma Autoriza Quien recibe: Fecha Recibido

(415)7709998272767(8020)013287(3900)00008200(96)20261014

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 7.7.4 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Elaboró: MARIA PAOLA PLATA PERDOI

RECIBO UNIVERSAL No. 2026005485

FECHA:	miércoles, 30 de septiembre de 2026	**VENCE:**	**30-sept-26**
RECIBI DE:	CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA	**C.C / NIT:**	1075319068
Descripción:	LA PERSONA QUE SE RELACIONA SE LE EXPIDE PAZ Y SALVO MUNICIPAL CON DESTINO A CONTRATACION		

Concepto		Cantidad	Vlr Unitario	Valor Total
0011	Especies	1.00	7,856.00	7,856.00
		Total a Pagar		**$ 7,856.00**

SON: SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MC.

BANCO DAVIVIENDA BANCO AGRARIO

Cancele únicamente en:

DAVIVIENDA CAJERO No. 1 H.N. 51 30 SEP 2026 0768 PROCESADO

DESPRENDIBLE CLIENTE

BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Empresarial
Fecha: 30/09/2026 Hora: 10:28:43
Jornada: Normal
Oficina: 0768
Terminal: CJ0768W101
Usuario: I7X
DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio: FONDOS COMUNES
Cuenta Convenio: **********5498
Codigo Convenio: 01493857
No. Referencia 1: 00000000000000002026005485
No. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $7,856.00
Costo transaccion: $0.00
No. Transaccion: 142228
Quien realiza la transaccion
Tipo Id: CC
Numero Id: 1075319068
Transaccion exitosa en linea
Por favor verifique que la informacion impresa es correcta.

Amborco, Palermo 14 de septiembre de 2026

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE PALERMO HUILA

HACE CONSTAR

Que revisada la base de datos del Sistema Integrado de Información sobre Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito "SIMIT" y el Sistema Transitar de esta Unidad, se encontró que el(a) señor(a) **CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA** Identificado(a) con **C.C. No. 1.075.319.068** a la fecha no posee pendientes de pagos, por Concepto de multas y sanciones por infracciones al código de Tránsito Terrestre, ni de impuesto de vehículo público con el Municipio de Palermo Huila.

La presente se expide a solicitud del(a) interesado(a), para los fines pertinentes

WILLIAM JAVIER PASTRANA CELY
DIRECTOR

Consulta / Estado de Cuenta

Federación Colombiana De Municipios - Simit

Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito. Formato No

El (la) señor(a) identificado(a) con Cèdula No. **1075319068 (UNO CERO SIETE CINCO TRES UNO NUEVE CERO SEIS OCHO),** no posee a la fecha pendientes de pago registrados en Simit por concepto de Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito en los Organismos de Tránsito conectados al sistema

Expedición: 14 de Septiembre de 2026 a las 10:10

Nota: Este documento es válido durante la fecha de expedición

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: BLANCA NELLY ARIAS	NOMBRE: BLANCA NELLY ARIAS	NOMBRE: WILLIAM JAVIER PATRANA CELY
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CARGO: DIRECTOR DE TRANSITO

30541284

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 690658

FECHA DE RADICACIÓN: 09 10 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRAMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACION: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO: A831

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: DIAZ | SEGUNDO APELLIDO: HEREDIA | PRIMER NOMBRE: CARMEN | SEGUNDO NOMBRE: VANESA

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1075319068
11. SEXO BIOLÓGICO: F [X] M [ ]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [X] M [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD: COLOMBIA
14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA | HUILA (DEPARTAMENTO) | NEIVA (MUNICIPIO)
15. FECHA NACIMIENTO: 18 | 06 | 1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6
17. CONDICIÓN PERSONA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X] | CATEGORIA DE DISCAPACIDAD:
19. TIENE ENCUESTA SISBEN? SI [ ] NO [X]
20. CLASIFICACIÓN SISBEN | NIVEL | GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL: NINGUNA
23. APP: NINGUNA
24. IBC: $1,750,905.00
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: $0.00
26. RESIDENCIA
DIRECCIÓN: CL 45 N 12 78
TELÉFONO FIJO:
TELÉFONO CELULAR: 3144712891
CORREO ELECTRÓNICO: vanessaheredia99@gmail.com
DEPARTAMENTO: HUILA
MUNICIPIO/ DISTRITO: NEIVA
LOCALIDAD/COMUNA:
ZONA: CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]
EPS: 10664

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
30. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cual?
32. NACIONALIDAD
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NUMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICACIÓN	41. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPTO	MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO: DÍA	MES	AÑO
B1												
B2												
B3												
B4												
B5												

Datos complementarios del Beneficiario

	43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. OCUPACIÓN	46. FECHA DE AFILIACIÓN OPERADOR	47. TIENE ENCUESTA SISBEN: SI	NO	48. CLASIFICACIÓN SISBEN: NIVEL	GRUPO	49. DISCAPACIDAD: SI	NO	CATEGORIA DE DISCAPACIDAD	50. HOMOLOGADO PREPAGO: SI	NO	51. Datos de residencia: DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA: CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
B1							I.	II.											
B2							I.	II.											
B3							I.	II.											
B4							I.	II.											
B5							I.	II.											

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. SEDE DE LA IPS DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. JORNADA DE LA IPS (SI REGISTRA) PAR LA IPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

56. Nombre o razón social
55. Tipo documento de identificación: N I T [ ] C C [ ] C E [ ] P A [ ] C D [ ] P E [ ] P T [ ]
57. Número del documento de identificación
58. Tipo de aportante (Lo registrar con la EPS)
59. Ubicación: DIRECCIÓN | TELÉFONO FIJO Y CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

58. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS. Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO. Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [X]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS/ RETORNO AL PAÍS / RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO
A) MISMO REGIMEN [ ]
B) DIFERENTE REGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T I [ ] C C [ ] C E [ ] P A [ ] C D [ ] P E [ ] P T [ ]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
62. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] OTRO [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO
65. EPS ANTERIOR
66. FECHA DE NOVEDAD: 09 | 10 | 2026
67. MOTIVO DE TRASLADO. Código:
68. LEA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PARAFISCALES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que estos Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [ ]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad. [ ]
72. Declaración de no interdicción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a) Autorizo mi consentimiento expreso para que Nueva EPS adelantemos comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para realizar mensajes informativos [X]
b) Autorizo para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios registrados, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE).
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T I [ ] C C [ ] C E [ ] P A [ ] C D [ ] P E [ ] P T [ ]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

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

X. ANEXOS

Carmen Diaz

82. Anexa copia del documento de identidad: CN [ ] MSI [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ]
Cantidad: Total:
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o providencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la petición de la pareja solicitud o el certificado de defunción de los padres o la declaración jurada por el cotizante sobre la ausencia de sus dos padres. [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Dirección Nacional de Salud Numeral 3 y 5 del artículo 2.1.7.5 del Decreto 780 de 2016. [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades nombradas en las que conste la calidad de beneficiario o se ordena la afiliación de oficio. [ ]
Total Anexos:

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL | Código del Municipio | Código del departamento
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C C [ ] C E [ ] P E [ ]
Número de documento de identidad
95. FIRMA DEL FUNCIONARIO
96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO
97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA identificado (a) con CC número 1075319068 de NEIVA, certifico que:

1	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☐ No☐
2	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SI☐ No☐
3	¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☐ No☐
4	¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SI☐ No☐
5	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SI☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3144712891 y/o correo electrónico: vanessaheredia99@gmail.com

SI☐ No☐

Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SI☐ No☐

Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes Evitando impresiones para ser amigable con el planeta. SI ☐ NO ☐

Declaración juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) señor(a) _____ identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente,

Firma: Carmen Diaz
Tipo ID: CC No. ID: 1075319068
Fecha de Solicitud: 09/10/2026
Dirección: CL 45 N 12 78
Tel: 3144712891 Municipio: NEIVA
Departamento: HUILA

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____
Tipo ID: _____ No. ID: _____
Fecha (dd/mm/aaaa): _____
Dirección: _____
Tel: _____ Municipio: _____
Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A. en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A.

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1999, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service -, correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien esta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

* Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
* Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
* Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
* Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
* Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
* Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co
Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: 01 8000 954400
Línea de atención en Bogotá: (601) 307 7022
Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: 01 8000 95 2000
Línea de atención en Bogotá: (601) 307 7051
Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: (601) 419 3000
Dirección Administrativa: Carrera 85I No. 46A – 66 Piso 2

Sr (a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data", dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SI		PRODUCTOR AGROPECUARIO	SI	
INDEPENDIENTE	NINGUNA	NINGUNA	1750905		NO	X		NO	X

Nivel de Escolaridad												
Ninguno	☐	Secundaria	☐	Normalista	☐	Profesional	X	Doctorado	☐	Posición Ocupacional	Patrón/Empleador ☐	Contratista ☐	Trabaja por su Cuenta X
Preescolar	☐	Media académica o clásica (Bachillerato clásico)	☐	Técnica Profesional	☐	Especialización	☐	Ultimo Grado		Inicio Contrato	09/10/2026	Fin Contrato	
Básica Primaria	☐	Media técnica (Bachillerato técnico)	☐	Tecnológica	☐	Maestría	☐	Aprobado					

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DEJEDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD. EL NO HACERLO LE GENERA MORA. LA CUAL TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 57 DE 1998 Y ART. 34 DECRETO 1406 DE 1999

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO	Nombre del Tercero	Tipo de Identificación	NIT	C.C.	C.E.	Identificación del Tercero que realiza el Aporte	DV
			P.A.	T.I.	C.D.		

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	
Orfa Cobaleda Campos	A831		CIUDAD Y FECHA

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.075.319.068**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

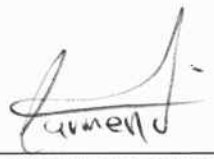
En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Palermo (H), 30 de septiembre de 2026

El suscrito declara que: Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia. Así como las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7° y 52 y los efectos legales consagrados en el numeral 1° del artículo 44 del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el municipio de Palermo a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2026



CARMEN VANESA DÍAZ HEREDIA
C.C. 1.075.319.068 de Neiva

Palermo Huila, 30 de septiembre del 2026

Señor:
KLEYVER OVIEDO FARFÁN
Alcalde Municipal de Palermo
Ciudad

Yo, **CARMEN VANESA DÍAZ HEREDIA,** en calidad de servidor público ___ / contratista _X__ de la Alcaldía Municipal de Palermo, manifiesto mi firme voluntad de actuar, en todo momento, guiado(a) por los valores del Código de Integridad del Servicio Público Colombiano: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia, así como por las políticas, procedimientos y códigos de conducta que conforman el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), como instrumento estratégico, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022 y el Decreto 1122 de 2024, en coherencia con la misión y visión institucional de la Alcaldía Municipal de Palermo, orientadas al servicio a la ciudadanía, la legalidad y el desarrollo integral del municipio.

En este sentido, me comprometo a apoyar la implementación y fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a observar los lineamientos de la Política de Administración del Riesgo, y a suministrar información veraz, completa y oportuna requerida para la implementación, seguimiento y evaluación del Programa de Transparencia y Ética Pública.

Reconozco el compromiso de la Alta Dirección de implementar y velar por la aplicación continua del Programa de Transparencia y Ética Pública, y manifiesto mi disposición para acatar sus directrices, contribuyendo al fortalecimiento de una cultura ética, la transparencia en las decisiones y la rendición de cuentas de la gestión institucional.

El Programa de Transparencia y Ética Pública será mi guía para interpretar, en cada circunstancia, el objetivo y alcance de mis responsabilidades, permitiéndome actuar con integridad, equidad y rectitud.

Con esta declaración reafirmo mi compromiso de contribuir, desde mi rol, a una gestión pública íntegra, transparente y orientada al servicio de los ciudadanos, entendiendo que la ética pública es un pilar fundamental para la confianza institucional y el desarrollo del municipio de Palermo.

Atentamente,



CARMEN VANESA DÍAZ HEREDIA
C.C. No. 1.075.319.068 de Neiva (Huila)

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

LABORVIDA IPS SAS- Nit :900563745
Licencia -Ips :2024
CRA 8 NO. 17 13 CAMPO NUÑEZ
Tel(s). +57 608 8667371 Cel(s). 317363 3943 - 317644 8683
Correo: direccionadministrativa@laborvidaips.com

Ciudad de Expedición: NEIVA - HUILA | Fecha de Reconocimiento: 2026-04-09 07:57 | 260787

DATOS BASICOS



Empresa:	**PARTICULAR -CONTRATISTA**			Nit:	**999944441111**
Actividad económica:	Información no registrada				
Nombres y apellidos:	**CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA**			CC:	**1075319068**
Cargo Actual:	**PROFESIONAL ADMINISTRATIVO**				
Fecha Nacimiento:	1999-06-18	Edad: 26 Años	Género: Femenino		
AFP:	No proporcionado	EPS:	NUEVA E.P.S S.A.	ARL:	No proporcionado

TIPO DE EXÁMEN

☑ EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO ☑ ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Pruebas Funcionales: ☑ AUDIOMETRÍA ☑ OPTOMETRÍA

Laboratorios: ☑ COLESTEROL TOTAL ☑ TRIGLICÉRIDOS ☑ GLICEMIA

VACUNACION COVID-19

ANTI COVID -19 / ESQUEMA COMPLETO : ☑ NO

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO. SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

Restricciones

Ninguna

OBSERVACIONES

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

REMISIÓN EPS: ☑ NO

REMISIÓN ARL ☑NO

OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ☑ NO

PVE Ninguna

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: ☑NO

RECOMENDACIONES

PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO DE EPP, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR LAS TAREAS SEGÚN LAS NORMAS Y PROTOCOLOS DE LA EMPRESA PARA PREVENIR ACCIDENTES LABORALES, DEBE LABORAR CON CORRECCIÓN VISUAL FORMULADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA, identificado con CC: 1075319068, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluado por:

Trabajador:

JUAN PABLO TOLEDO MANCHOLA
CC: 7706620
REGISTRO NO. 1893/2009 LSO 2535/22

CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA
CC: 1075319068

Desarrollado por Leuro & Briñez - Software Tel: 320 448 69 51 - 311 808 58 82

Suministrado por: Laborvida I.P.S. correo: direccionadministrativa@laborvidaips.com

RECOMENDACIONES PARA EL DESEMPEÑO LABORAL Y CUIDADO DE LA SALUD

laborvida ips

260787

Ciudad de Expedición: NEIVA - HUILA | Fecha de Reconocimiento: 2026-04-09 07:57 | 260787

DATOS BASICOS

Empresa:	**PARTICULAR -CONTRATISTA**			Nit:	**999944441111**
Actividad económica:	Información no registrada				
Nombres y apellidos:	**CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA**			CC:	**1075319068**
Cargo Actual:	**PROFESIONAL ADMINISTRATIVO**				
Fecha Nacimiento:	1999-06-18	Edad: 26 Años	Género: Femenino		
AFP:	No proporcionado	EPS:	NUEVA E.P.S S.A.	ARL:	No proporcionado



SE CONSIDERA QUE EL Sr(a) CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA PUEDE DESEMPEÑAR FUNCIONES DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES DADAS EN EL PRESENTE INFORME U OTRAS QUE LA EMPRESA DEFINA ASIGNARLE SIEMPRE Y CUANDO SE GARANTICE EL CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES LABORALES QUE MAS ADELANTE SE DETALLAN. ESTO DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN RIESGOS LABORALES.

Recuerde presentar a su empleador la constancia de los trámites realizados en su entidad de salud, para efectos del seguimiento definido en el sistema de gestion de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la empresa.

RECOMENDACIONES

PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO DE EPP, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR LAS TAREAS SEGÚN LAS NORMAS Y PROTOCOLOS DE LA EMPRESA PARA PREVENIR ACCIDENTES LABORALES, DEBE LABORAR CON CORRECCIÓN VISUAL FORMULADA

Evaluado por:	Responsable del SG-SST de la empresa:	Trabajador:
JUAN PABLO TOLEDO MANCHOLA		CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA
REGISTRO NO. 1893/2009 LSO 2535/22	Nombre:	CC: 1075319068

Desarrollado por Leuro & Briñez - Software Tels: 320 448 69 51 - 311 808 58 82

Suministrado por: Laborvida I.P.S. correo: direccionadministrativa@laborvidaips.com

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	CARMEN VANESA
Apellidos	DIAZ HEREDIA
Fecha de Nacimiento	18/06/1999 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	Sí ◉ No
Nombre y apellido	CARMEN VANESA DIAZ HEREDIA
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	vanessaheredia99@gmail.com
Teléfono	
Celular	3144712891

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	Mascota preferida
Respuesta	Max
SMS para recuperar la contraseña	3144712891

Editar