Alcaldía Municipal de Salamina Caldas
NIT: 890.801.131-3
Dirección: Palacio Municipal Calle 5 N° 5-65
Teléfono: 3043350526
Salamina, Caldas - Colombia

Nro. Documento 1318

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

EL SUSCRITO JEFE DE PRESUPUESTO HACE CONSTAR QUE EXISTE APROPIACION PRESUPUESTAL PARA ATENDER EL PRESENTE COMPROMISO

Número de documento: 1318

Fecha: septiembre 29, 2026

Secretaria: PLANEACION

Código Bpin: 2024176530018

Producto: 4599017

Rubro	Fuente	Dependencia	Proyecto	Descripción Rubro	Valor Solicitado CDP
2.3.2.02.02.009.2.06.17.01	ADMINISTRACION	ALCALDIA	2024176530018	Procesos integrales de evaluación institucional y reorganización administrativa	$6,434,250.00
				Total	$6,434,250.00

POR VALOR DE: SEIS MILLONES CUATRO CIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOS CIENTOS CINCUENTA PESOS
DESCRIPCIÓN: "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA OFICINA DEL SISBEN ADSCRITA A LA SECRETARIA DE PLANEACION, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR, Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD.

JEFE DE PRESUPUESTO

SECRETARIA DE HACIENDA

EL PRESENTE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD NO PUEDE SER USADO COMO ORDEN DE PAGO

Elaborado por: Claudia Lorenza Galvis Cardona
Impreso por: Claudia Lorenza Galvis Cardona

"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DEL SISBEN, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR/SUPERVISOR Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD"

MANUEL FERMIN GIRALDO GUTIERREZ
ALCALDE
MUNICIPIO DE SALAMINA

PRESENTADO POR:
LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO

SALAMINA OCTUBRE 2026

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Realizar las Nuevas Encuestas y atender de manera oportuna en campo, los casos en Verificación que se le sean asignados en el área urbana y rural del Municipio de Salamina y su Corregimiento.
2. Guiar el operativo de campo que se desarrollara en el área urbana y rural del municipio con los encuestadores adscritos, con el objetivo de garantizar la cobertura de los hogares solicitantes
3. Presentar Bitácora de las encuestas o casos en verificación realizados de manera semanal, además de las dificultades para llevar a cabo dicho propósito.
4. Recibir el DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo.
5. Recibir los dispositivos móviles de captura-DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo.
6. Verificar que el DMC funcione correctamente y realizar las labores de alistamiento pertinentes antes de salir a campo, informando cualquier desperfecto o falla a tiempo.
7. Custodiar los dispositivos móviles de captura- DMC y devolverlo en perfectas condiciones al momento de cumplir a cabalidad el objeto propuesto.

8. Acompañar la realización de Actividades de campo que se desarrollen desde la Oficina del Sisben.
9. Apoyar la recepción de solicitudes y atención al público de la Oficina del Sisben en momentos en los cuales no se requiera el trabajo de campo.
10. Realizar un informe mensual de las nuevas encuestas y/o verificaciones realizadas, reportando las novedades durante el operativo de campo.

METODOLOGIA

La presenten propuesta se desarrollará de manera personal desde el momento de su legalización hasta cumplir con los compromisos adquiridos en el contrato.

Para lo cual se desarrollarán todas las actividades inherentes a la ejecución del objeto contractual.

El costo de la presente propuesta asciende a la suma de: **(SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOCIENTOS CINCUENTA PESOS),** El cual se pagará mediante dos pagos parciales por valor de **TRES MILLONES DOCIENTOS DIESCISIETE MIL CIENTO VIENTICINCO PESOS ML** ($3.217.125) a partir de la suscripción del acta de inicio.

ATENTAMENTE,

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO
C.C 1057758636

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
ECHAVARRIA	BERRIO	LUISA FERNANDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1057758636	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 18 MES 11 AÑO 1993	CALLE 1 4 31			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CALDAS
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	SALAMINA		
MUNICIPIO	BELALCÁZAR	TELÉFONO	3122108191	EMAIL	luisafernandaechavarria2018@gmai

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2010
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	5	X		NORMALISTA SUPERIOR	12	2017	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA - CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8595016	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SISBEN-ENCUESTADOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA - CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8595016	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	29	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SISBEN-ENCUESTADOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 65					

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 SALAMINA - CALDAS				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8595016	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	13	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SISBEN-ENCUESTADOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA - CALDAS				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8595016	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SISBEN-ENCUESTADOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA - CALDAS				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	13	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SISBEN-ENCUESTADOR	*DEPENDENCIA* AECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA - CALDAS				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3043355159	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	26	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SISBEN-ENCUESTADOR	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COBIENESTAR -COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* BELALCÁZAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8590736	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUC DE LA MODALIDAD	*DEPENDENCIA* AGENTE EDUCATIVO ICBF						*DIRECCIÓN* CALLE 10 11 41 RIO SUCIO CALDAS					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD -COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL COBIENESTAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* BELALCÁZAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8590736	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DOCENTE	*DEPENDENCIA* AGENTE EDUCATIVO ICBF						*DIRECCIÓN* CALLE 10 11 41 RIO SUCIO CALDAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COBIENESTAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* BELALCÁZAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8590736	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DOCENTE	*DEPENDENCIA* AGENTE EDUCATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 NORTE 11 41 RIO SUCIO CALDAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COBIENESTAR -COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* CHINCHINÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8590736	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 7A A OESTE 17D 38 NORTE BARRIO LA PAZ					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Salamina Caldas 7-10-2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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, Luisa Fernanda Echavarría Berrío

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.057.758.636 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Caldas	Municipio	Salamina
Dirección	Cll 1 n 4-31			Teléfonos	3122108191

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Nicolas Zapata Echavarría	1.056.131.484	Hijo

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** **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	2.572.414
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 2.572.414

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	073-969250-81	PEREIRA	$ -

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
SUCREDITO	CREDITO	$ 7.000.000

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 X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

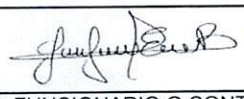
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
Luis Alfonso Zapata Garcia	C.C. x C.E. T.I.	1.059.810.482

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

Salamina Caldas 7/10/2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.057.758.636**
ECHAVARRIA BERRIO

APELLIDOS
LUISA FERNANDA

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **18-NOV-1993**
BELALCAZAR
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-MAY-2012 BELALCAZAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0902200-00384755-F-1057758636-20120628 0030353765A 1 38170465

Powered by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de octubre de 2026, a las 10:29:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1057758636
Código de Verificación	1057758636261007102916

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304393888

PIB
10:22:23

Bogotá DC, 07 de octubre 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) LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1057758636:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:45:12 PM horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1057758636**

Apellidos y Nombres: **ECHAVARRIA BERRIO LUISA FERNANDA**

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

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, 07/10/2026 10:35:51 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1057758636** y Nombre: **LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO.**

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. **149140655** . 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1057758636 **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 07/10/2026 10:42 AM

Código Verificación: **HNDZ4J39KT**

Válida hasta: **07/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 15:42:44 horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1057758636,** Apellidos y Nombres **ECHAVARRIA BERRIO LUISA FERNANDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MUNICIPAL SALAMINA CALDAS**, con NIT **890801131-3** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

Institución Educativa
Escuela Normal Superior
"María Escolástica"

Salamina-Caldas

Acta de Grado

DANE: 117653000124

ICFES: 006841

En la Ciudad de Salamina, Caldas, a los 05 días del mes de Diciembre de 2017, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, las Suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la

Institución Educativa
Escuela Normal Superior María Escolástica

Institución acreditada por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 9172 del 08 de Agosto de 2012, con Resolución de confirmación de carácter oficial No. 8951-6 del 21 de Noviembre de 2017 y Resolución No. 8298-6 del 08 de Septiembre del 2015 JORNADA ÚNICA, expedidas por la Secretaría de Educación del Departamento del Caldas; apoyados en la ley 115 de 1994 y Decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. Comprobada la situación legal y académica del estudiante que culminó y aprobó los estudios correspondientes al Programa de Formación Complementaria, según los planes y programas vigentes, se procedió a otorgar el título de:

Normalista Superior

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

Luisa Fernanda Echavarría Berrio

Identificado (a) con C.C. Nº 1.057.758.636 de Belalcazar, Caldas

Es fiel copia tomada del acta No. 027 de fecha 05 de Diciembre de 2017 que consta de 8 *estudiantes que comienza con el nombre de ALZATE LÓPEZ CLAUDIA SIRLEY y se cierra con el nombre de VILLEGAS CASTAÑEDA DANIELA.*

Firmada y sellada por ANA LIBIA HERRERA GUTIÉRREZ (Rectora) y BEATRIZ ARENAS HERNÁNDEZ (Secretaria) en Salamina- Caldas, a los 05 días del mes de Diciembre de 2017.

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994 del M.E.N.

Dada en Salamina Caldas, a los 05 días del mes de Diciembre de 2017.

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

La República de Colombia

Y EN SU NOMBRE

La Academia de Programación

COMPUEST

Chinchiná – Caldas

Autorizada por la Secretaria de Educación del Departamento de Caldas, mediante Licencia de Funcionamiento No 07349 del 28 de septiembre de 1988, Res. 1088 de mayo 26 de 2010, Res. 6227 del 2 de noviembre de 2012, ratificada por la Res. No 10646-6 del 27 de diciembre de 2.018

Confiere a:

Luisa Fernanda Echavarría Berrio

Identificado(a) con el documento de Identidad N° 1.057.758.636

El presente certificado de Aptitud Ocupacional de:

Técnico Laboral por Competencias en:

ASISTENCIA A LA PRIMERA INFANCIA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos para el presente programa.
Con una Duración de 1.500 horas Teórico-prácticas, distribuidas en 3 semestres.
Jornada: Sabatina
En testimonio de ello se otorga el presente certificado
Anotado en el Folio No 117 Libro de Registro No 03

ACADEMIA DE PROGRAMACION "COMPUEST"

NESTOR FIDEL RODRIGUEZ RODRIGUEZ

ACADEMIA DE PROGRAMACION "COMPUEST"

CAROLINA ARANGO CASTRILLON

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

República de Colombia

Departamento de Caldas

y en su nombre

La Institución Educativa Cristo Rey

Belalcázar - Caldas

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
y la Secretaría de Educación Departamental de Caldas,
mediante Resolución No. 02285 del 26 de Junio de 1998.

Confiere a:

Luisa Fernanda Echavarría Berrío

Identificado(a) con T. de I. No. 931118-31430

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes
de la Educación Formal.

Rector,

Jorge Darío Jaramillo Gallego
C.C. No. 4.384.659 de Belalcázar

Secretaria - Tesorera,

Gloria Liliana Alzate Taborda
C.C. No. 66.987.468 de Cali - Valle

Dado en Belalcázar (Caldas) al 10 de Diciembre de 2010

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE MANIZALES
Acreditación Institucional de Alta Calidad

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA ECHAVARRÍA BERRÍO

Cursó y aprobó el Diplomado en:

"EDUCACION INICIAL"

II COHORTE

Realizado por:

La Secretaria de Educación Departamental y la Universidad de Manizales en el marco del proyecto Caldas camina hacia la inclusión.

Periodo del 28 de octubre al 25 de noviembre del 2020

Intensidad: 120 horas

Dado en Manizales a los 11 días del mes de diciembre de 2020

DIEGO ENRIQUE OCAMPO LOAIZA

Decano Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Carrera 9 Nº 19-03
PBX: (57) (6) 887 9680 - Fax: (57) (6) 884 1443
MANIZALES, COLOMBIA

www.umanizales.edu.co

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA ECHAVARRÍA BERRÍO

C.C *1.057.758.636*

PARTICIPO Y ASISTIÓ AL
DIPLOMADO EN DESARROLLO INFANTIL Y LA DE-
TECCIÓN Y MANEJO PRECOZ DE LAS NEE

DESARROLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR DIMF. CENTRO ZONAL DEL CAFÈ
MUNICIPIOS
PALESTINA,
SAN JOSÉ Y BELALCAZAR.

y se expide el siguiente certificado de asistencia
y participación con una intesidad de 40 horas académicas.

Gerente Cobienestar

Coordinadora Modalidad Familiar
Centro Zonal del Cafè

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

CINDE

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

La Universidad de Manizales a través de su Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud en alianza con la Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano CINDE

CERTIFICA QUE

Luisa Fernanda Echavarría Berrío

C.C: 1.057.758.636

Realizó:

El Diplomado en Investigación para la construcción de paz, democracia y reconciliación

En el marco del programa de investigación "Sentidos y prácticas políticas de niños, niñas y jóvenes en contextos de vulnerabilidad en el Eje Cafetero, Antioquia y Bogotá: Un camino posible de consolidación de la democracia, la paz y la reconciliación"

Periodo: 19 de abril de 2017 al 25 de noviembre de 2017

Intensidad: 120 horas

Guillermo Orlando Sierra Sierra
Rector
Universidad de Manizales

Sara Victoria Alvarado Salgado
Gerente
Programa de Investigación

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO

Con Cedula de Ciudadania No. 1057758636

Cursó y aprobó la acción de Formación

EXCEL BÁSICO

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Manizales. a los veintiun (21) días del mes de noviembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

LUIS ALEJANDRO TREJOS RUIZ
SUBDIRECTOR
CENTRO DE AUTOMATIZACION INDUSTRIAL
REGIONAL CALDAS

64320449 - 21/11/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9219002013719CC1057758636C.

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO

Con Cedula de Ciudadania No. 1057758636

Cursó y aprobó la acción de Formación

REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Belalcazar, a los tres (3) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
DELKA PATRICIA ORTIZ CORTAZAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

DELKA PATRICIA ORTIZ CORTAZAR
Subdirectora (E)
CENTRO PARA LA FORMACION CAFETERA
REGIONAL CALDAS

55006481 - 03/09/2018
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9112001740652CC1057758636C.

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO

Con Cedula de Ciudadania No. 1.057.758.636

Cursó y aprobó la acción de Formación

CONSTRUCCION DE CONDUCTAS Y HABITOS HUMANOS PARA LA GENERACIÓN DE BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL

con una duración de 30 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Salamina, a los treinta (30) dias del mes de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

44654011 - 30/05/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9306001446478CC1057758636C.

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO

Con Cedula de Ciudadania No. 1057758636

Cursó y aprobó la acción de Formación

TRABAJO EN EQUIPO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Belalcazar, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
DYRO ALEXIS GIRALDO BUSTAMANTE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
CALDAS - MANIZALES - COLOMBIA

DYRO ALEXIS GIRALDO BUSTAMANTE
Subdirector
CENTRO PARA LA FORMACION CAFETERA
REGIONAL CALDAS

56977446 - 28/11/2018
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9112001768782CC1057758636C.

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1057758636

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Atender niños y niñas según proceso pedagógico y normativa de educación inicial - NIVEL AVANZADO

Código: 240201080 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en MANIZALES. A los cuatro (4) dias del mes de Mayo de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

1002619 - 04-05-2021
No Y FECHA REGISTRO

FRANCY ALBERTO VALLEJO BERRIO
Subdirector CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

Vigencia:
hasta el 4 de Mayo de 2024

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 93060024C201080CC1057758636C

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO

Con Cedula de Ciudadania No. 1057758636

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Villeta, a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Subdirectora
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

62144379 - 24/09/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9509001957010CC1057758636C.

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

REGIONAL CALDAS

EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

CERTIFICA

Que LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1.057.758.636 de Belalcazar, realizó y aprobó el curso de CONSTRUCCION DE CONDUCTAS Y HABITOS HUMANOS PARA LA GENERACIÓN DE BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL con una intensidad horaria de Treinta (30) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Salamina, a los treinta (30) días del mes de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ELKIN MAURICIO AVILA OSORIO
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

SENA: Una Organización con Conocimiento

utenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 001446478CC1057758636E.

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

EL SECRETARIO GENERAL
CERTIFICA

Que **LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.057.758.636**, presta sus servicios a la Alcaldía Municipal de Salamina Caldas, mediante Contrato de Prestación de Servicios (**CPS**), como se describe a continuación:

CONTRATO	VIGENCIA	OBJETO	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
C1-CPS-140-2023	27/06/2023 AL 26/11/2023	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DEL SISBEN, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD".	1. Realizar las Nuevas Encuestas y atender de manera oportuna en campo, los casos en verificación que se le sean asignados en el área urbana y rural del Municipio de Salamina y su Corregimiento. 2. Presentar Bitácora de las encuestas o casos en verificación realizados de manera semanal, además de las dificultades para llevar a cabo dicho propósito. 3. Realizar la sincronización en la base de datos local y transmitir al DNP la información recolectada en el trabajo de campo. 4. Recibir el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo 5. Verificar que el Dispositivos Móviles de Captura - DMC funcione correctamente y realizar las labores de alistamiento pertinentes antes de salir a campo, informando cualquier desperfecto o falla a tiempo. 6. Custodiar el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y devolverlo en perfectas condiciones al momento de cumplir a cabalidad el objeto propuesto. 7. Acompañar la realización de Actividades de campo que se desarrollen desde la Oficina del Sisben. 8. Apoyar la recepción de solicitudes y atención al público de la Oficina del Sisben en momentos en los cuales no se requiera el trabajo de campo. 9. Las demás que le sean asignadas inherentes al objeto del contrato.
CD-CPS-045-2024	24/01/2024 AL 13-04/2024	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DEL SISBEN, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD".	10. Realizar las Nuevas Encuestas y atender de manera oportuna en campo, los casos en verificación que se le sean asignados en el área urbana y rural del Municipio de Salamina y su Corregimiento. 11. Presentar Bitácora de las encuestas o casos en verificación realizados de manera semanal, además de las dificultades para llevar a cabo dicho propósito. 12. Realizar la sincronización en la base de datos local y transmitir al DNP la información recolectada en el trabajo de campo. 13. Recibir el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo 14. Verificar que el Dispositivos Móviles de Captura - DMC funcione correctamente y realizar las labores de alistamiento pertinentes antes de salir a campo, informando cualquier desperfecto o falla a tiempo. 15. Custodiar el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y devolverlo en perfectas condiciones al momento de cumplir a cabalidad el objeto propuesto. 16. Acompañar la realización de Actividades de campo que se desarrollen desde la Oficina del Sisben. 17. Apoyar la recepción de solicitudes y atención al público de la Oficina

Powered by CamScanner

			del Sisben en momentos en los cuales no se requiera el trabajo de campo. 18. Las demás que le sean asignadas inherentes al objeto del contrato.
CD-CPS-096-2024	14/06/2025 AL 13/08/2025	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DEL SISBEN, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD".	19. Realizar las Nuevas Encuestas y atender de manera oportuna en campo, los casos en verificación que se le sean asignados en el área urbana y rural del Municipio de Salamina y su Corregimiento. 20. Presentar Bitácora de las encuestas o casos en verificación realizados de manera semanal, además de las dificultades para llevar a cabo dicho propósito. 21. Realizar la sincronización en la base de datos local y transmitir al DNP la información recolectada en el trabajo de campo. 22. Recibir el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo 23. Verificar que el Dispositivos Móviles de Captura - DMC funcione correctamente y realizar las labores de alistamiento pertinentes antes de salir a campo, informando cualquier desperfecto o falla a tiempo. 24. Custodiar el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y devolverlo en perfectas condiciones al momento de cumplir a cabalidad el objeto propuesto. 25. Acompañar la realización de Actividades de campo que se desarrollen desde la Oficina del Sisben. 26. Apoyar la recepción de solicitudes y atención al público de la Oficina del Sisben en momentos en los cuales no se requiera el trabajo de campo. 27. Las demás que le sean asignadas inherentes al objeto del contrato.
CD-CPS-148-2024	03/09/2024AL 30/12/2024	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DEL SISBEN, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD".	28. Realizar las Nuevas Encuestas y atender de manera oportuna en campo, los casos en verificación que se le sean asignados en el área urbana y rural del Municipio de Salamina y su Corregimiento. 29. Presentar Bitácora de las encuestas o casos en verificación realizados de manera semanal, además de las dificultades para llevar a cabo dicho propósito. 30. Realizar la sincronización en la base de datos local y transmitir al DNP la información recolectada en el trabajo de campo. 31. Recibir el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo 32. Verificar que el Dispositivos Móviles de Captura - DMC funcione correctamente y realizar las labores de alistamiento pertinentes antes de salir a campo, informando cualquier desperfecto o falla a tiempo. 33. Custodiar el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y devolverlo en perfectas condiciones al momento de cumplir a cabalidad el objeto propuesto. 34. Acompañar la realización de Actividades de campo que se desarrollen desde la Oficina del Sisben. 35. Apoyar la recepción de solicitudes y atención al público de la Oficina del Sisben en momentos en los cuales no se requiera el trabajo de campo. 36. Las demás que le sean asignadas inherentes al objeto del contrato.
CD-CPS-031-2025	29/01/2025 AL 29/10/2025	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DEL SISBEN, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD".	37. Realizar las Nuevas Encuestas y atender de manera oportuna en campo, los casos en verificación que se le sean asignados en el área urbana y rural del Municipio de Salamina y su Corregimiento. 38. Presentar Bitácora de las encuestas o casos en verificación realizados de manera semanal, además de las dificultades para llevar a cabo dicho propósito. 39. Realizar la sincronización en la base de datos local y transmitir al DNP la información recolectada en el trabajo de campo. 40. Recibir el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo

Powered by CamScanner

			41. Verificar que el Dispositivos Móviles de Captura - DMC funcione correctamente y realizar las labores de alistamiento pertinentes antes de salir a campo, informando cualquier desperfecto o falla a tiempo. 42. Custodiar el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y devolverlo en perfectas condiciones al momento de cumplir a cabalidad el objeto propuesto. 43. Acompañar la realización de Actividades de campo que se desarrollen desde la Oficina del Sisben. 44. Apoyar la recepción de solicitudes y atención al público de la Oficina del Sisben en momentos en los cuales no se requiera el trabajo de campo.
CD-CPS-176-2025	27/11/2025 AL 31/12/2025	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DEL SISBEN, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, DESEMPEÑANDO EL ROL DE ENCUESTADOR Y EN GENERAL EL TRABAJO DE CAMPO, CORRESPONDIENTE A ESTA ACTIVIDAD".	45. Realizar las Nuevas Encuestas y atender de manera oportuna en campo, los casos en verificación que se le sean asignados en el área urbana y rural del Municipio de Salamina y su Corregimiento. 46. Presentar Bitácora de las encuestas o casos en verificación realizados de manera semanal, además de las dificultades para llevar a cabo dicho propósito. 47. Realizar la sincronización en la base de datos local y transmitir al DNP la información recolectada en el trabajo de campo. 48. Recibir el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y sus accesorios para el desarrollo del operativo de campo 49. Verificar que el Dispositivos Móviles de Captura - DMC funcione correctamente y realizar las labores de alistamiento pertinentes antes de salir a campo, informando cualquier desperfecto o falla a tiempo. 50. Custodiar el Dispositivos Móviles de Captura - DMC y devolverlo en perfectas condiciones al momento de cumplir a cabalidad el objeto propuesto. 51. Acompañar la realización de Actividades de campo que se desarrollen desde la Oficina del Sisben. 52. Apoyar la recepción de solicitudes y atención al público de la Oficina del Sisben en momentos en los cuales no se requiera el trabajo de campo. 53. Las demás que le sean asignadas inherentes al objeto del contrato.

Para constancia se firma en la ciudad de Salamina Caldas a los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2025.

FRANKLIN ANDRES HENAO CASTAÑO
Secretario General

Elaboró: Mónica Hurtado Morales-Contratista-Sec.General
Revisó y Aprobó: Franklin Andrés Henao Castaño - Secretario General

Powered by CamScanner

SGS
Certificado; CO14/6046

ASUNTO: CERTIFICADO LABORAL

Obrando en nombre y representación legal de la Cooperativa de Bienestar Social Cobienestar, con NIT 810.000.523-9, entidad sin ánimo de lucro, certifico que la señor(a) **LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO,** identificada con cédula de ciudadanía **N° 1057758636,** estuvo vinculado(a) a nuestra planta laboral mediante contrato a término fijo inferior a un año:

Desde el veinte (20) de Febrero del año 2021, hasta el treinta y uno (31) de Diciembre de 2021.

Desempeñándose en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO P2** del UDS Modalidad Familiar "Cafe", del Municipio de Belalcazar Caldas.

Con una asignación mensual de novecientos ochenta y nueve mil ciento ochenta y nueve mcte ($989,189), más prestaciones sociales.

Dicha solicitud se expide para anexar a hoja de vida.

Dado en Belalcazar Caldas, el treinta y uno (31) de Diciembre de 2021.

Atentamente,

DEISY BIBIANA VARGAS RENDON
Representante Legal
Gerente – Cobienestar
Elaboró: Angela Q.F
Revisó: DBVR

Escaneado con CamScanner

COBIENESTAR
COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL
NIT. 810.000.523-9

Certificado: CO14/6046

ASUNTO: CERTIFICADO LABORAL

Obrando en nombre y representación legal de la Cooperativa de Bienestar Social Cobienestar, con NIT 810.000.523-9, entidad sin ánimo de lucro, certifico que la señor(a) **LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO,** identificada con cédula de ciudadanía **N° *1057758636***, estubo vinculado(a) a nuestra planta laboral mediante contrato a término fijo inferior a un año:

Desde el dieciocho (18) de Febrero del año 2020, hasta el treinta y uno (31) de Diciembre de 2020.

Desempeñándose en el cargo de **AUXILIAR PEDAGOGICA** del UDS Modalidad Familiar Cafe "Belalcazar", del Municipio de Belalcazar Caldas.

Con una asignación mensual de ($877803) ochocientos setenta y siete mil ochocientos tres pesos mcte, más prestaciones sociales.

La relación laboral se término por terminación de contrato.

Dicha solicitud se expide a petición para adjuntar a Hoja de Vida.

Dado en Belalcazar, el treinta y uno (31) de Diciembre de 2020.

Atentamente,

DEISY BIBIANA VARGAS RENDON
Representante Legal
Gerente – Cobienestar
Elaboró: *Angela Q.F*
Revisó: DBVR

Escaneado con CamScanner

COBIENESTAR
COOPERATIVA DE BIENESTAR SOCIAL
NIT. 810.000.523-9

Certificado: CO14/6046

ASUNTO: CERTIFICADO LABORAL

Obrando en nombre y representación legal de la Cooperativa de Bienestar Social Cobienestar, con NIT 810.000.523-9, entidad sin ánimo de lucro, certifico que la señora **LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO,** identificada con cédula de ciudadanía **N°1057758636**, estubo vinculada a nuestra planta laboral mediante contrato a término fijo inferior a un año:

Desde el veinticuatro (24) de Enero del año 2019, hasta el treinta (30) de Septiembre de 2019.

Desde el primero (01) de Octubre del año 2019, hasta el veinte (20) de Diciembre de 2019.

Desempeñándose en el cargo de **AUXILIAR PEDAGOGICA** del UDS Modalidad Familiar Cafe "Belalcazar", del Municipio de Belalcazar Caldas.

Con una asignación mensual de ochocientos veintiocho mil ciento dieciseis pesos mcte (828,116), más prestaciones sociales.

La relación laboral se término por finalización de contrato.

Dicha solicitud se expide a petición para adjuntar a Hoja de Vida.

Dado en Belalcazar, el veinte (20) de Diciembre de 2019.

Atentamente,

DEISY BIBIANA VARGAS RENDON
Representante Legal
Gerente – Cobienestar
Elaboró: Angela Q.F
Revisó: DBVR

Escaneado con CamScanner

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE ASESORÍAS,
SERVICIOS DE SALUD Y TRABAJO COMUNITARIO

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE ASESORIAS SERVICIOS DE SALUD Y TRABAJO COMUNITARIO COOPSALUDCOM

HACE CONSTAR QUE

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.057.758.636 de Belalcazar Caldas, labora para COOPSALUDCOM como Auxiliar Pedagógico de "Modalidad Familiar", con contrato de trabajo a término fijo desde el día trece (13) de julio del año del año dos mil dieciocho (2018) hasta el día treinta (30) de noviembre del año dos mil dieciocho (2018).

Para constancia se firma en Chinchiná Caldas, el día diecisiete (17) de diciembre del año dos mil dieciocho (2018).

LUZ MARY OSORIO LLANOS
Representante Legal
Coopsaludcom

Carrera 7 N° 17 A 38 Barrio la Paz-Chinchiná- Caldas
Teléfonos 8400955-8400717 Fax 114

Escaneado con CamScanner

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO identificado(a) con CC 1057758636 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**02/03/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**I.P.S. CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ ALVAREZ SEDE SAN FELIPE**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 7 días del mes de octubre del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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:

LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.057.758.636**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

NÉSTOR R. AGUDELO S.
MÉDICO ESPECIALISTA
EN SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO LABORAL				FECHA	17 de noviembre de 2025
Actividad económica del empleador: Administración publica				**Salamina, Caldas**	
TIPO DE EXAMEN					
INGRESO ◉		**EGRESO** ○		**PERIÓDICO** ○	
POST INCAPACIDAD ○		**POST RETORNO LABORAL** ○		**SEGUIMIENTO** ○	
NOMBRE DE LA EMPRESA				ALCALDIA DE SALAMINA	
EMPRESA SUBCONTRATANTE				ALCALDIA DE SALAMINA	
Me permito certificar que el (la) señor (a):					
NOMBRES	LUISA FERNANDA		**APELLIDOS**	ECHAVARRIA BERRIO	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C.	1.057.758.636	**EDAD**	32 AÑOS	
NOMBRE DEL CARGO				ENCUESTADORA	
EPS		**NUEVA EPS**	**ARL**		**POSITIVA**
CONCEPTO					
Una vez practicado el EXAMEN MÉDICO LABORAL, se encuentra:					
APTO ◉		**APTO CONDICIONAL** ○		**NO APTO** ○	

EXPLICACIÓN DEL CONCEPTO	Apto para trabajar como ENCUESTADORA
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	NORMAL
MASA CORPORAL	SOBREPESO
PRUEBA AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO	AGUDEZA VISUAL 20/30
PRUEBA AGUDEZA VISUAL OJO IZQUIERDO	AGUDEZA VISUAL 20/30
TAMIZAJE AUDITIVO	NORMAL

RECOMENDACIONES

- Dar reinducción del cargo a realizar
- Realizar pausas activas según su oficio.

NÉSTOR R. AGUDELO S.
MÉDICO ESPECIALISTA
EN SALUD OCUPACIONAL

- Los EPP se entregarán con base en la matriz de peligros, que está definida de acuerdo con el nivel de riesgo y actividades de cada uno de los colaboradores. El uso, cambio y disposición final de los elementos, se realizará según las especificaciones dadas en la ficha técnica que debe ser entregada por los fabricantes.

Sugiero incluir al trabajador en el Programa de Vigilancia Epidemiológica, en riesgos:

Mecánico **X**	Biológico	Fisicoquímico	Químico	C. Física
Público	Eléctrico	Físico	Psicosocial **X**	Locativo **X**

APTITUD ESPECÍFICA	TIPO DE RESTRICCIONES	
☐ Vehículos pesados	☐ Trabajos en sitios de altas temperaturas	☐ Subir y bajar escaleras
☐ Equipos móviles de superficie	☐ Trabajos en sitios de bajas temperaturas	☐ Movimientos repetitivos
☐ Manejo de sustancias peligrosas	☐ Ruido por encima de 85 dB	☐ Vibración
☐ Manejo de materiales fundidos	☐ Trabajos por turnos	☐ Manipulación de cargas
☐ Guardas de equipos	☐ Exposición a la luz solar directa	☐ Tareas de agarre
☐ Aislamiento y/o inmersión	☐ Exposición a material particulado y/o gases	☐ Alcances por encima del nivel de la cabeza
☐ Trabajos de altura	☐ Exposición a radiación ionizante	☐ Agacharse, ponerse en cuclillas o voltearse rápidamente
☐ Operación de levante y manipulación de carga	☐ Trabajos en espacios confinados	☐ Manipulación de alimentos
☐ Manipulación de alimentos	☐ Posición sedente o bípeda prolongada	
REMISIONES	Se sugiere control de peso	

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al Doctor (a) abajo mencionado (a) a realizar en mi el examen clínico y/o paraclínico (s) ocupacional (es), registrado (s) en este documento. El Doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, propósito, las limitaciones y los beneficios del examen médico ocupacional, a partir de asesoría recibida antes de la prueba, entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento. Fui informado por el médico NÉSTOR RAUL AGUDELO SALAZAR, de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados.

En constancia firmo:

Dr. Néstor Agudelo Salazar
Médico Cirujano - R.M. 15436
Universidad de Caldas
Esp. S.S.T. Lic. 74551
Universidad Católica

NESTOR RAUL AGUDELO SALAZAR
Médico especialista en Salud Ocupacional
R.M. 15436 Lic. S.S.T. 74551

FIRMA DEL TRABAJADOR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14637784709

(415)7707212489984(8020) 000001463778470 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 7 7 5 8 6 3 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Belalcázar 0 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ECHAVARRIA	BERRIO	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Salamina 6 5 3

41. Dirección principal
CL 1 4 31

42. Correo electrónico luisafernanadaechavarria1811@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 20190730

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 ECHAVARRIA BERRIO LUISA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Miércoles, 7 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUISA FERNANDA ECHAVARRIA BERRIO identificado(a) con CC 1057758636, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	07396925081	2018-07-24	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario