Obando Valle del Cauca, octubre de 2026

Señor
DIEGO ARMANDO ORTIZ BUITRAGO
Alcalde Municipal de Obando

Asunto: Propuesta Económica Laboral – Infancia y Adolescencia

Respetados señores,

Por medio de la presente, me permito extender mi propuesta económica para desempeñar el siguiente objeto contractual: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SECRETARÍA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE OBANDO, VALLE DEL CAUCA, DESEMPEÑANDO FUNCIONES COMO ENLACE DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA, CON EL FIN DE DESARROLLAR Y EJECUTAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DEL MUNICIPIO DE OBANDO.

en el cual se encuentran las siguientes actividades:

1. Apoyar la organización, convocatoria y desarrollo de talleres, capacitaciones, encuentros y jornadas de sensibilización dirigidas a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, familias, padres de familia, cuidadores y comunidad en general, en desarrollo de las metas del Plan de Desarrollo Municipal descritas en este estudio.

2. Apoyar la articulación con las instituciones educativas, entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, organismos de seguridad, sector salud, organizaciones comunitarias y demás actores involucrados en la ejecución de las actividades programadas.

3. Apoyar la convocatoria, logística, organización y desarrollo de las sesiones, mesas de trabajo y demás espacios de participación del Consejo de Política Social en los temas relacionados con juventud, infancia, adolescencia y familia.

4. Elaborar actas, listas de asistencia, bases de datos, registros fotográficos, informes técnicos y demás soportes documentales derivados de las actividades desarrolladas, y apoyar la recolección, consolidación y cargue de la información del municipio en las plataformas de información del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

5. Apoyar a la Secretaría de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana en la convocatoria y preparación de las sesiones del Consejo Municipal de Política Social (COMPOS) y de la Mesa de Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar

(MIAFF), cuya presidencia y convocatoria corresponden al alcalde conforme al artículo 207 de la Ley 1098 de 2006.

6. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato siempre que guarden relación directa con el objeto contractual.

Valor de la propuesta: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($8.400.000) M/te.

Duración: A partir de la fecha de suscripción del acta de inicio hasta el 30 de diciembre del año 2026.

OBSERVACIONES:

Atentamente,

María Camila Chaves Cuellar
C.C. 1.144.180.039
Email: ivcami24@gmail.com
Cel: 3005080601

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
Chaves	Cuellar	Maria Camila

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1144180039	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 24 MES 08 AÑO 1994	CARRERA 5B NORTE 4A 51 BARRIO VILLA DEL SOL			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	OBANDO		
MUNICIPIO	OBANDO	TELÉFONO	3114979873	EMAIL	ivcami24@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	12	AÑO	2011

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	4	X		ASISTENCIA ADMINISTRATIVA	11	2018	

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 OBANDO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: OBANDO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2053128	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 10	Mes: 10	Año: 2025				Día: 30	Mes: 12	Año: 2025		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ENLACE DE LA MUJER	DEPENDENCIA: APOYO SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN: CARRERA 1 CON CALLE 3 ESQUINA				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE OBANDO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: OBANDO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2053128	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 10	Mes: 06	Año: 2025				Día: 31	Mes: 07	Año: 2025		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 2098/2014 APOYO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA: APOYO SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN: CARRERA 1 CON CALLE 3 ESQUINA				

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 OBANDO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO OBANDO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2053128	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	20	Mes	02	Año	2025	Día	20	Mes	05	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AOPOYO GESTION DOCUMENTAL	DEPENDENCIA APOYO SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE OBANDO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO OBANDO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2053123	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	02	Año	2024	Día	30	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTIONN DOCUMENTAL	DEPENDENCIA SECRETARIA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN Calle 3 con carrera 1 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TERPEL - SESCO			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6680915	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	06	Año	2023	Día	17	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARCHIVO Y AUXILIAR DE OFICINA	DEPENDENCIA APOYO A GESTION DOCUMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 34 NORTE 2B 87 NORTE BARRIO BUENO MADRID						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LOCAL OBANDO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO OBANDO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2053111	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	12	Año	2020	Día	30	Mes	05	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA DE GERENCIA -ADMINI	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA- GERENCIA					DIRECCIÓN CALLE 6A BIS A NORTE 2 90 NORTE EL LAGO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LOCAL OBANDO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO OBANDO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2053111	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	12	Año	2018	Día	01	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA	DEPENDENCIA ARCHIVO Y GESTION DOCUMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 6A BIS A NORTE 2 90 NORTE EL LAGO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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						

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	3	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	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 __ 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 Obando, octubre 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-14 11:48

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	CAMILA	CHAVES	CUELLAR

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1144180039

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	OBANDO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	OBANDO

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	OBANDO

Dirección	["Calle 3 Carrera 1 Esquina"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.144.180.039**

CHAVES CUELLAR

APELLIDOS

MARIA CAMILA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-AGO-1994**

OBANDO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-AGO-2012 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3103400-00536966-F-1144180039-20140118 **00366**82132A 2 3042693945

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR

Con Cedula de Ciudadania No. 1144180039

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Obando, a los veintisiete (27) dias del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES
REGIONAL VALLE

49369583 - 27/11/2018
No y 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 9543001584109CC1144180039C.

REGIONAL VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 49369583 - 27/11/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR, Con Cedula de Ciudadania No. 1144180039

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Obando, a los veintisiete (27) días del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES
REGIONAL VALLE

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 9543001584109CC1144180039A.

Instituto de Educación Técnica Profesional
de Roldanillo, Valle - INTEP

Establecimiento Público Departamental
NIT 891.902.811-0

ACTA DE GRADO No. 331

En el municipio de Roldanillo, departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, el 10 de abril de 2026, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. **1439** emanada de la Rectoría del Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo, Valle - INTEP, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confiere el título de:

TÉCNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Código SNIES 14184

A

MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR

D.I. No. 1144180039 expedida en CALI - Valle del Cauca

Quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales. Previo juramento reglamentario, se le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en Roldanillo - Valle del Cauca, a los 22 días del mes de mayo de 2026.

Rector

Secretario General

Director de Unidad

Registrado en el Libro **1** Folio **639** Registro **15053**

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE - INTEP

Creado por Decreto No. 1093 del 17 de mayo de 1979, Registro SNIES 4101

Teniendo en cuenta que:

MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR

Identificado(a) con documento de identidad No. 1144180039 de CALI - Valle del Cauca

Cumplió los requisitos exigidos por la Institución, le confiere el título de

TÉCNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS

En testimonio de lo expuesto se expide el presente Diploma que así lo acredita.

Roldanillo, Valle del Cauca, 22 de mayo de 2026

Rector

Secretario General

Director de Unidad

14906

Acta No. 331 Registro 15053 Folio 639 Libro 1

E.S.E HOSPITAL LOCAL DE OBANDO
OBANDO – VALLE DEL CAUCA
NIT: 891901041-1

Dirigir su respuesta al siguiente correo:
hosloban@hotmail.com

PÁGINA: 4
COMUNICACIONES OFICIALES
CÓDIGO: GID-FO-04
VERSIÓN: 02
FECHA: 24/07/2024
TRD:

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DEL HOSPITAL LOCAL DE OBANDO VALLE DEL CAUCA

CERTIFICA

Que la señora, **MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.144.180.039** expedida en Cali Valle del Cauca, laboro para la institución desde el 30 de noviembre de 2018 como auxiliar administrativo según código 407 grado 01 hasta el 30 de noviembre de 2020, y nombramiento del 2 de diciembre de 2020 como secretaria de Gerencia según código 440 grado 01 hasta el 02 de junio de 2021 en el **HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E.**,

Para constancia se expide en el municipio de Obando a los cuatro (04) días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,

LUZ ELENA BETANCOURT CASTRILLON
Profesional Universitaria
Jefe de Talento Humanó

CONTRALORÍA VALLE DEL CAUCA

Pin de No: 89010000000011609 C.C: 1144180039
MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR
HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E
CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONAR
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 11400
94512434401 05/03/2025 12:00:00 a.m. 1 DE 1

CERTIFICADO

LA OFICINA DE CONTRATACION DEL MUNICIPIO DE OBANDO, VALLE DEL CAUCA

C E R T I F I C A

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que **MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR,** identificada con cédula de ciudadanía 1.144.180.039 de Cali, Valle Del Cauca, suscribió con la Alcaldía del Municipio de Obando, Valle del Cauca, contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión.

1. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 202513, DEL VEINTE (20) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 7.500.000,00) M/CTE.

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN EL ARCHIVO CENTRAL Y DEPENDECIAS DEL MUNICIPIO DE OBAND- VALLE DEL CAUCA, EN EL MANEJO, CONSERVACION, Y CLASIFICACION DEL ARCHIVO DE GESTION DE LA MISMA, COMO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Apoyar el proceso de trámite y organización de los expedientes que reposan en el Las dependencias y archivo central del municipio de Obando. 2.Instalar físicamente los documentos de archivo en las unidades de conservación e instalación de acuerdo con las normas archivísticas.3. Apoyo en la custodia y conservación de los documentos que reposan en el archivo de gestión de la tesorería general y área financiera y administrativa. 4.Apoyar el proceso de transferencias documental al archivo central. 5.Revisar los archivos periódicamente para garantizar que estén completos y clasificados correctamente. 6.Apoyar en el diseño y ejecución del Plan PINAR. 7.Ser parte del comité de Archivo.8. Digitalización de los archivos como hojas de vidas y expedientes necesarios que deban conservarse en esta modalidad. 9. Las demás actividades que el supervisor solicite o requiera que estén relacionadas con la ejecución del objeto del contrato.

FECHA DE INICIO: 20/02/2025
FECHA DE TERMINACION: 20/05/2025

2. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. No. 202599 DEL NUEVE (09) DE JUNIO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) POR VALOR DE

CERTIFICADO

CINCO MILLONES DE PESOS ($ 5.000.000,00) M/CTE

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA SECRETARÍA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA DEL MUNICIPIO DE OBANDO, VALLE DEL CAUCA, MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS A FORTALECER Y AGILIZAR LOS DIFERENTES PROCESOS ADMINISTRATIVOS QUE SE REALIZAN EN LA DEPENDENCIA.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Apoyo en la organización de comités, Concejos, citas, reuniones y mesas de trabajo y demás compromisos de la Secretaría. 2. Apoyo en la revisión de documentos, elaboración de Cartas de Vecindad, Autorizaciones de Movilidad, Permisos de Espacio Público y Eventos. 3. Velar por la custodia de la información y documentos que por razón de las actividades realizadas tenga bajo su cuidado y mantener la reserva de la misma. 4. Brindar apoyo técnico para la organización de la información digital y gestión documental, que maneja la Secretaria de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana. 5. Brindar apoyo en procesos de contratación de la Secretaría de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana. 6. Apoyar en la elaboración de Actas, listados de asistencia y demás comunicaciones. 7. Ejecutar las demás funciones que le sean asignadas por el Supervisor, siempre y cuando estén relacionadas con el objeto del contrato.

FECHA DE INICIO: 10 DE JUNIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 DE JULIO DE 2025

3 **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. No. 2025180 DEL DIEZ (10) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) POR VALOR DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS ($10.475.000,00) M/CTE.**

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ARTICULAR, EJECUTAR Y HACER SEGUIMIENTO DE LAS LINEAS DE MUJER Y EQUIDAD DE GENERO, LIBERTAD RELIGIOSA Y DIALOGO INTERRELIGIOSO E INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD – EDUCACION DEL MUNICIPIO DE OBANDO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Mujer y Equidad de Género. a) Asistencia permanente

CERTIFICADO

a la población mujer; b) Escuela de liderazgo y participación política con cobertura urbana y rural; c) Capacitación interna a dependencias en transversalización de género; d) Mesas técnicas de mujer y eventos de divulgación de oferta social; e) Jornadas de uso creativo del tiempo y emprendimiento (enfoque de mujeres). Meta 2. Libertad Religiosa y Diálogo Interreligioso. a) Plan/"meta" de diálogo social interreligioso con apoyo del Comité Municipal y articulación departamental; b) Caracterización del sector religioso y base de datos; c) Participación del Comité de Libertad Religiosa en decisiones institucionales con dimensión espiritual; d) Articulación de la política pública del sector religioso con las demás políticas; e) Convocatoria y organización de sesiones del Comité Interreligioso y del Comité Municipal de Libertad Religiosa. Meta 3. Infancia, Adolescencia y Juventud – Educación. a) Articulación intersectorial con educación (acceso, permanencia, calidad y pertinencia); b) Identificación, contacto y visitas a Niñas Niños y Adolescentes desescolarizados con orientación de rutas de (re)ingreso; c) Dos jornadas para adolescentes y jóvenes (uso creativo del tiempo, competencias personales y emprendedoras, motivación a educación superior). Meta transversal. Gobernanza y seguimiento. a) Funcionamiento de consejos y comités; b) Asistencia a reuniones y comités asignados; c) Consolidación y remisión de información a niveles departamental y nacional; d) Informes parciales al supervisor con avance porcentual y evidencias; e) Actividades adicionales afines al objeto (sin desnaturalizar funciones).

FECHA DE INICIO: 10 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 DE DICIEMBRE DE 2025

Dado en Obando, Valle del Cauca, a los dieciséis (16) días del mes de Enero de Dos Mil Veintiséis (2026).

DANIELA GUTIERREZ PORRAS
Secretaria de Planeación.

CERTIFICACIÓN VALLE DEL CAUCA

Recibo No. 891000000197317473 C.C. 1144186088
MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR
ALCALDÍA MUNICIPAL DE OBANDO
LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS D
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: $4309
9451247401 15/01/2026 12:00:00 a.m. 1 DE 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141124369493

(415)7707212489984(8020) 000014112436949 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 4 4 1 8 0 0 3 9	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 4 1 8 0 0 3 9	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHAVES	CUELLAR	MARIA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca	7 6	Obando	4 9 7

41. Dirección principal
CL 4 5 61 BRR EL JARDIN

42. Correo electrónico ivcami24@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 5 4 6 8 1 2 7 0	3 1 2 8 3 3 1 1 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 7 1 1 2 7						4 1 2 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	4	9																								

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2024-09-11 / 10:29:28AM

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 GARCIA MONTAÑO CARLOS ARTURO

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-10-2026 03:56:14PM

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305376896

PIB
09:29:43

Bogotá DC, 26 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) MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1144180039:

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 lunes 26 de octubre de 2026, a las 09:29:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1144180039
Código de Verificación	1144180039261026092906

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
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 09:30:43 AM horas del 26/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1144180039**

Apellidos y Nombres: **CHAVES CUELLAR MARIA CAMILA**

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.

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, 26/10/2026 10:26:00 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1144180039** y Nombre: **MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR.**

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. **150285917** . 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 10:28:22 horas del 26/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1144180039,** Apellidos y Nombres **CHAVES CUELLAR MARIA CAMILA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE OBANDO**, con NIT **891900902-3** 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

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1144180039 **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 26/10/2026 09:27 AM

Código Verificación: **KVCJH18W6T**

Válida hasta: **26/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

El(la) señor(a) MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR , identificado(a) con CC 1144180039 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/10/2026 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	1144180039	MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR	VIGENTE

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

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTISEIS (26) días del mes de OCTUBRE del año 2026.

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

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

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 6216346 Oct 26 2026 10:32AM

SERMEDIC SERVICIOS ESPECIALIZADOS SAS
NIT : 901298404-1
LSST 2164 18-10-2019, Habilitación DHSS0429898

Cra 3 # 11-46 Local 2, Cartago - Valle del Cauca
Teléfono : 304 242 9495
serviciosespecializadosst@gmail.com
www.sermedic.com.co

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



Fecha Emisión	Realizado en			Tipo Evaluación - Énfasis		Orden Servicio No.
2024-01-26	CARTAGO (Valle del Cauca)			Pre-Ingreso, Osteomuscular		**1028240**
Nombres y Apellidos				Identificación		Sexo
MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR				CC 1144180039		Femenino
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla		Índice Masa Corporal
1994-08-24	29 años	O+	63 kilogramos	162 centimetros		24.01
Dirección Residencia				Teléfonos		
CRA 5 # 4-51				3114979873		
Cargo a desempeñar		Empresa			Empresa Usuaria	
GESTIÓN DOCUMENTAL		Persona Natural			Persona Natural	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-01-26. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Apto para el cargo
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en** 12 meses..

Otras Recomendaciones: APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, PUEDE INICIAR LABOR, DEBE MANTENER HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA, CORRECTO USO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LABOR, CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE SEGURIDAD EMPRESARIAL; REPORTE OPORTUNO DE ACCIDENTES LABORALES O SINTOMAS GENERALES A SU EMPRESA. MANTENER AUTOCUIDADO, HABITOS SALUDABLES, EJERCICIO REGULAR, NO CONSUMO DE LICOR, CIGARRILLO O DROGAS ILICITAS, PROCURAR BUENA CONDICION MENTAL Y FISICA PARA SU TRABAJO; CONTROL PERIODICO PREVENTIVO POR EPS Y CONTROL PERIODICO POR SALUD OCUPACIONAL

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

LPSST 553-21
Firma Especialista
GUSTAVO ANDRES MONTOYA CARO
Registro No.: RM 76-0436
LSST.: LPSST 553-21

Firma del Usuario
MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR
CC.: 1144180039

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/cmo/5mevp0k3-oxkd-agzj-gxsg-5t8nl71rj2gx
Fecha Impresión: 2024-01-26 15:01:06 552268

RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Emisión	Realizado en		Tipo Evaluación - Énfasis			Orden Servicio No.
2024-01-26	CARTAGO (Valle del Cauca)		Pre-Ingreso, Osteomuscular			**1028240**
Nombres y Apellidos				Identificación		Sexo
MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR				CC 1144180039		Femenino
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla		Índice Masa Corporal
1994-08-24	29 años	O+	63 kilogramos	162 centimetros		24.01
EPS		ARL		AFP		
Nueva EPS		- No Recuerda -		Porvenir		
Cargo a desempeñar		Empresa			Empresa Usuaria	
GESTIÓN DOCUMENTAL		Persona Natural			Persona Natural	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario



Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2024-01-26, el médico especialista GUSTAVO ANDRES MONTOYA CARO generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Evitar el consumo de tabaco.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

Otras Recomendaciones: MANTENER HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA, CORRECTO USO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LABOR, CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE SEGURIDAD EMPRESARIAL; REPORTE OPORTUNO DE ACCIDENTES LABORALES O SINTOMAS GENERALES A SU EMPRESA. MANTENER AUTOCUIDADO, HABITOS SALUDABLES, EJERCICIO REGULAR, NO CONSUMO DE LICOR, CIGARRILLO O DROGAS ILICITAS, PROCURAR BUENA CONDICION MENTAL Y FISICA PARA SU TRABAJO; CONTROL PERIODICO PREVENTIVO POR EPS Y CONTROL PERIODICO POR SALUD OCUPACIONAL

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
Persona Natural

Firma del Usuario
MARIA CAMILA CHAVES CUELLAR
CC.: 1144180039
Fecha de recibido:

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

OBANDO, VALLE DEL CAUCA,
COLOMBIA,
A quien interese

22/10/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARIA CHAVES CUELLAR** con **Cédula de Ciudadanía** número **1144180039**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550013900045363**
Fecha de apertura	**21/07/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA