19

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 |
|---|---|---|
| Guevara | Castro | Karen Yuliet |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1078755355 | F (X) M ( ) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 14 MES 08 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO ACEVEDO

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

Vereda Marticas

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO ACEVEDO

TELÉFONO 3222101342 EMAIL guevarakaren019@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 2013 |
| | | | | | | | | | | 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).

## 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 VIGENTE | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | | | |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | |
| | Día | | Mes | | Año | | Día | | Mes | | Año | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | | | | DIRECCIÓN | | | | | |

## 6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 0 | 0 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 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 __ 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* Acevedo Huila.

*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

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

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-09-30 11:33 |
|---|---|---|---|

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| KAREN | YULIET | GUEVARA | CASTRO |

| Documento de identificación | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1078755355 |

| Lugar de nacimiento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | HUILA | Municipio | ACEVEDO |

| Lugar de domicilio | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | HUILA | Municipio | ACEVEDO |

| | |
|---|---|
| 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 ACEVEDO |

| Lugar de sede | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | HUILA | Municipio | ACEVEDO |

| | |
|---|---|
| Dirección | ["carrera 4 No. 2-09\r\n\r\n"] |
| 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:

| |
|---|
| |

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.078.755.355**

**GUEVARA CASTRO**
APELLIDOS

**KAREN YULIET**
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-AGO-1997**

**ACEVEDO**
**(HUILA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55** ESTATURA

**O+** G.S. RH

**F** SEXO

**09-NOV-2016 ACEVEDO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1900400-00871268-F-1078755355-20161214 **00526**15240A 2 47751563

karenyuliet1

karen2026*

Arch Tegucio.

28

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141231874422

(415)7707212489984(8020) 000014123187442 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 0 7 8 7 5 5 3 5 5 | 4 | Impuestos y Aduanas de Neiva | 1 3 | |

## IDENTIFICACIÓN

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

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GUEVARA | CASTRO | KAREN | YULIET |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| SUPERMERCADO LAS GUEVARITAS | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | | 40. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Huila | 4 1 | Acevedo | 0 0 6 |

41. Dirección principal
VDA MARTICAS

42. Correo electrónico karenguevaracastro@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 4 1 7 0 7 0 | 3 2 2 2 1 0 1 3 4 2 | 3 1 1 4 9 7 4 2 4 2 |

## 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 |
| 0 1 2 3 | 2 0 2 1 0 9 1 6 | 4 7 1 9 | 2 0 2 1 1 0 1 5 | | | | 1 |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código 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 / 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 2026-01-26 / 11:00:39PM

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 GUEVARA CASTRO KAREN YULIET

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141231874422

(415)7707212489984(8020) **000014123187442 2**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 7 8 7 5 5 3 5 5 | 4 | Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido co 4 7 1 1 |

162. Nombre del establecimiento: SUPERMERCADO LAS GUEVARITAS

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Huila 4 1 | Acevedo 0 0 6 |

165. Dirección: VDA MARTICAS

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| 3 6 3 0 1 5 | 2 0 2 1 1 0 1 5 |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| 3 2 2 2 1 0 1 3 4 2 | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**REPUBLICA DE COLOMBIA**
**DEPARTAMENTO DEL HUILA**
**MUNICIPIO DE ACEVEDO**

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ACCION COMUNAL DE LA VEREDA MARTICAS**

**CERTIFICA:**

Que la señorita **KAREN YULIET GUEVARA CASTRO**, identificada con cédula de ciudadanía No.1.078.755.355 expedida en Acevedo, lleva diecinueve (19) años dedicándose al tejido artesanal del sombrero suaceño, una tradición cultural representativa del departamento del Huila.
Durante este tiempo, ha adquirido y fortalecido sus conocimientos y habilidades en la elaboración de sombreros suaceños, contribuyendo a la conservación y transmisión de este oficio artesanal, que hace parte de la identidad cultural y las tradiciones de nuestra región.
La presente certificación se expide a solicitud del interesada, para los fines que estime convenientes.

Se firma en el municipio de Acevedo, departamento del Huila, a los 14 días del mes de octubre del año 2026.

Atentamente,

Humberto Tirado
CC 7682598 de Belen de los Andaquies

**HUMBERTO TIRADO**
Presidente de la Junta de Acción Comunal
Cel.321 2845493

30

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
901.311.051-9

**DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL**
**CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**
CALLE 3 # 1B - 23 B. Quinche TEL: 3132808690 -3157312154

**Certificado medico numero:** F - 244
**Fecha y hora:** 28/09/2026 14:22
**Lugar:** Pitalito - Huila

## Datos Personales



**KAREN YULIET GUEVARA CASTRO**

**Número de Identificación:** 1.078.755.355 **Fecha de Nacimiento:** 14/08/1997 **Edad:** 29
**Genero:** F **Rh:** O+ **Dirección de Residencia:** VEREDA MARTICAS
**Nivel Académico:** Secundaria **Estado:** Completo **Profesión:**
**Teléfono:** 3222101342 **Estado civil:** Unión Libre **EPS:** ASMET SALUD

## Información de la Empresa

**Nombre:** ALCALDIA DE ACEVEDO **NIT:** 8911800691
**Dirección:** CARRERA 4 No 9-02 **Cargo:** 0
**Fecha de ingreso:** 0/01/1900 **Fecha de retiro:** 0/01/1900 **Área:** Operativa **Turno:** Diurno

## Tipo de examen

Pre-Ingreso

## Énfasis

◦ Osteomuscular ◦ Dermatológico

## Concepto medico

**CONCEPTO DE APTITUD PARA PRE-INGRESO**
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

**APTITUD SEGÚN ENFASIS**
SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR

## REMISION

**ESPECIALISTA:** 0

## Examen Físico

**Peso:** 64 kg **Altura:** 155 Mts **IMC:** 0,00
Delgadez Severa

## Autodiagnóstico de sintomatología para COVID-19 (Ultimas dos semanas)

**Fiebre** NO **Tos** NO **Cansancio** NO **Malestar General** NO **Dolor de Garganta** NO **Dificultad Respiratoria** NO **¿Ha tenido COVID-19?** NO
**Observación:** 0

## Resultados de Exámenes de Laboratorio y Pruebas Funcionales

| | Der. | Izq. | | Der. | Izq. | | Der. | Izq. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Audiometría** | 0 | 0 | **Visiometría** | 0 | 0 | **Optometría** | 0 | 0 |

**Valoracion Psicológica Laboral:**

## Recomendaciones Generales

ADOPTE UNA POSTURA ADECUADA AL TIPO DE TAREA QUE REALICE: TRABAJAR SENTADO ES LO MÁS ADECUADO PARA TRABAJOS QUE REQUIERAN PRECISIÓN O UNA INSPECCIÓN DETALLADA DE ELEMENTOS, MIENTRAS QUE EL TRABAJO DE PIE SERÁ ADECUADO PARA TAREAS QUE DEMANDAN MOVIMIENTO FRECUENTE POR EL ESPACIO DE TRABAJO, MANEJO DE CARGAS Y/O FUERZA. DESCANSOS PERIÓDICOS: PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, DIETA Y EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA MÍNIMO 30 MINUTOS AL DÍA, EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES. SE RECOMIENDA REALIZAR CONTROL PERIÓDICO OCUPACIONAL- UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN EXPOSICION A RIEGOS

## Plan de Manejo / Recomendaciones Especificas

PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SE DAN RECOMENDACIONES DE PAUSAS ACTIVAS HIGIENE POSTURAL, USO DE MEDIAS COMPRESIVAS DE COMPRESION MEDIA POR BIPEDESTACION PROLONGADA, USO DE ZAPATOS COMODOS CON SUELAS ANTIDESLISANTES, SEGUIR NORMAS DE BIOSEGURIDAD, ADECUADO USO Y RETIRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, CAMBIOS EN LOS HABITOS DE ALIMENTACION DIETA HIPOGRASA, HIPOCALORICA AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA 60 MINUTOS AL DIA.

## Restricciones

SIN RESTRICCIONES

DHSS0219808 Medicina Laboral
DHSS0219805 Medicina General
DHSS0219809 Laboratorio Clinico
DHSS0219806 Optometria
DHSS0219807 Psicologia

**Firma del Médico**

**Nombre:** Daniel FelipeReyes
**Licencia:** R. 38 de 2023

Dr. Daniel Felipe Reyes
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 38 de 2023

**Firma del Paciente**

**Nombre:** KAREN YULIET GUEVARA CASTRO
**C.C:.** 1.078.755.355

**Este certificado se encuentra regido según la Resolución 1995 de 1999 modificada por la Resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y ajustada a la Resolución 2346 del 2007, modificado en los Artículos 11 y 17 por la Resolución 1918 del 5 de junio del 2009.**

Resolución 2242 de 2019 - Licencia para prestación de servicios de Salud y Seguridad en el Trabajo Expedida por la Secretaria de Salud Departamental del Huila
Resolución 1562 del año 2012. Este certificado tiene una vigencia de un año siempre y cuando no se presenten cambios en su tipo de contratación.

Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y el propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias realizados por DistriAlturas & Salud Laboral S.A.S.

31

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 302319209

PIB
11:23:28
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) KAREN YULIET GUEVARA CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1078755355:

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 jueves 03 de septiembre de 2026, a las 11:21:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1078755355 |
| Código de Verificación | 1078755355260903112137 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:21:11 AM horas del 03/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1078755355**

Apellidos y Nombres: **GUEVARA CASTRO KAREN YULIET**

**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, 03/09/2026 11:22:19 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1078755355 KAREN YULIET GUEVARA CASTRO.**

## 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. **146950616** . 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

Asmet Salud EPS SAS
Nit: 900935126-7
Sede Nacional / Sector la Estancia
Cra. 4 # 18N - 46 8312000

...cuida la salud de mi familia!

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

**(No válido para traslado de EPS, uso de servicios médicos, ni para pago de prestaciones económicas)**

Asmet salud EPS SAS se permite informar que a la fecha, el (la) afiliado(a) **KAREN YULIET GUEVARA CASTRO** identificado(a) con **CC 1078755355** se encuentra vinculado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de Asmet Salud EPS SAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| **Régimen de afiliación actual:** | Subsidiado |
| **Nivel de sisbén:** | 2 |
| **Departamento:** | Huila |
| **Municipio:** | Acevedo |
| **Zona:** | Rural |
| **Estado actual:** | **ACTIVO** |

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en la línea gratuita: 01 8000 913 876 o en el chat virtual de nuestra página WEB www.asmetsalud.org.co.

Se firma y se expide en la ciudad de Popayán a los **16 días del mes de Septiembre de 2026**, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Operaciones Nacional
ASMET SALUD EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

| | |
|---|---|
| Reporte No: | 731956 |
| Fecha de generación: | 16/09/2026 |
| Hora de generación: | 08:13 am |
| Usuario: | julia.alzate |

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1078755355,** *no está registrado/a* en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de octubre de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

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

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 1078755355 **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 03/09/2026 11:38 AM

Código Verificación: **J8H36YDE9K**

Válida hasta: **02/12/2026**

---

**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 11:32:10 horas del 03/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1078755355,** Apellidos y Nombres **GUEVARA CASTRO KAREN YULIET**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA ACEVEDO**, con NIT **891180069-1** 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.

---



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

# Certificación
## Bancaria

Jueves, 03 de septiembre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que KAREN YULIET GUEVARA CASTRO identificado(a) con CC 1078755355, 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 de ahorros | 45362602533 | 2024-01-23 | 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.

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

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

40

**REPUBLICA DE COLOMBIA**
**DEPARTAMENTO DEL HUILA**
**SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL**
**Nit. 891.180.069-1**

## PAZ Y SALVO MUNICIPAL

**LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

Una vez revisada la base de datos del sistema HAS SQL SAS, administrada por esta Secretaría, se constató que **KAREN YULIET GUEVARA CASTRO** identificada con número **NIT/CC:** No. **1.078.755.355** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por concepto de impuestos, tasas y contribuciones municipales, correspondientes a la vigencia fiscal 2026.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado y tendrá validez hasta el 31 de diciembre de 2026.

Esta certificación es válida para efectos de contratación.

Se expide en el municipio de Acevedo, Huila, el dieciséis (16) del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026).

Valentina Calderón

**EDNA CRISTINA CANACUE HERMIDA**
Secretaria de Hacienda y Tesorería

Elaboro: Valentina Calderón

MUNICIPIO DE ACEVEDO
Secretaría de Hacienda
TESORERIA