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
Sinisterra	Quiñones	Joan Mauricio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1116448813	F ( ) M (X) NB ( )	COL. ( ) EXTRANJERO ( )	

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 29 MES 12 AÑO 1998	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL jhoarnau@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO 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	2017

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 MACISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION AMBIENTAL	04	2025	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, 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

ESPECIFIQUE 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 VARIEDADES KAMILA			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO ZARZAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3104008439	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	04	Año 2018	Día	30	Mes	04	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0520 2017 AUXILIAR ADMINISTRAT	DEPENDENCIA ADMISNISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 14 BIS SUR 13 3 CRA 14 # 13-03					

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 NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	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 PUBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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*

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.116.448.813

SINISTERRA QUIÑONES
APELLIDOS

JOAN MAURICIO
NOMBRES

Joan M. Sinisterra
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1998
ZARZAL
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-ENE-2017 ZARZAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-3112400-00882695-M-1116448813-20170209 0053596306A 1 47351759

EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO EJERCITO NACIONAL

C E R T I F I C A

Que el señor **JHOAN MAURICIO SINISTERRA QUIÑONES** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1116448813, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JHOAN
Segundo Nombre:	MAURICIO
Primer Apellido:	SINISTERRA
Segundo Apellido:	QUIÑONES
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1116448813
Distrito Militar:	030
Estado Tarjeta Militar:	INSCRIPCIÓN - EN REGISTRO

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU TARJETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 10 días del mes de NOVIEMBRE de 2026, a las 18:22:47.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141291008390

(415)7707212489984(8020) 000014129100839 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 6 4 4 8 8 1 3	7	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 1 6 4 4 8 8 1 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Zarzal 8 9 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SINISTERRA	QUIÑONES	JOAN	MAURICIO

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	Zarzal 8 9 5

41. Dirección principal
CR A BIS Oeste A A Oeste Oeste

42. Correo electrónico jhoamau@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 3 7 2 9 1 0 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 1 1	2 0 2 6 1 1 0 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-11-10 / 12:52:56PM

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 SINISTERRA QUIÑONES JOAN MAURICIO

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 10-11-2026 12:52:58PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Institución Educativa
Efraín Varela Vaca

Calle 12 Carrera. 10 Esq. Teléfono: 2222040
Zarzal – Valle del Cauca

DANE: 376895000426 *Jornada: Diurna*

Acta de Grado

En la ciudad de Zarzal Valle a los 07_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 "EFRAÍN VARELA VACA", institución aprobada hasta grado Undécimo, en el Nivel de Educación Media Técnica y reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 4054 del 02 de Septiembre de 2014 y Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997, Educación para Adultos y Jóvenes Extra Edad.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

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

Joan Mauricio Sinisterra Quiñones

Identificado (a) con C.C. Nº 1.116.448.813 de Zarzal

Es copia tomada del Acta General de Graduación No. 004 de fecha 07 de _Diciembre de 2017, que consta de 115 estudiantes que inicia con el nombre de: AGUDELO GARCÍA LAURA MELISSA y cierra con el nombre de: ZAPATA PERALTA MARÍA EUGENIA.
Firmada y sellada por Esp. SORAYA LIBREROS OCHOA (Rectora)
y CLARA INÉS CÁRDENAS CALDERÓN (Secretaria).

Dada en Zarzal Valle del Cauca, a los 07 días del mes de Diciembre de 2017.

Esp. SORAYA LIBREROS OCHOA
C.C. No. 29.993.073 de Zarzal
Rectora

CLARA INÉS CÁRDENAS CALDERÓN
C.C. No. 66.676.479 de Zarzal
Secretaria

NOTA: Según Decreto No. 1024 del 15 de Abril de 1982 No requiere autenticación de firmas

COMERCIALIZADORA SONED
Nit. 28.631.985-6 TEL. 098 2703595

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa
" Efraín Varela Vaca "

Zarzal – Valle del Cauca

Reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución No. 4054 del 02 de Septiembre de 2014 y Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997, Educación para Adultos y Jóvenes en Extra Edad

Confiere a:

Joan Mauricio Sinisterra Quiñones

Identificado (a) con C.C. Nº 1.116.448.813 de Zarzal

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional – P.E.I

INSTITUCIÓN EDUCATIVA Efraín Varela Vaca

Esp. Soraya Libreros Ortega
C.C. Nº 29.993.073 de Zarzal
Rectora

Clara Inés Cárdenas Calderón
C.C. Nº 66.676.479 de Zarzal
Secretaria

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1.994)
Anotado en el Control interno del plantel en el
Libro No. 001 Folio No. 013 Diploma No. 252

Dado en Zarzal Valle, a los 07 días del mes de Diciembre de 2017

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

CONFIERE EL TITULO DE:

Técnico Profesional En Promotoría Ambiental

A

Joan Mauricio Sinisterra Quiñones

Identificado(a) con C.C. No. 1116448813 Expedida en ZARZAL - VALLE DEL CAUCA

QUIEN CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE ROLDANILLO, VALLE DEL CAUCA A LOS 19 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2021

Rector

Secretario General

Director de la Unidad

Folio 309 Registro 6894 - 01 Folio No. 325 Libro No. 1

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

CONFIERE EL TITULO DE:

Tecnólogo En Gestión Ambiental

A

Joan Mauricio Sinisterra Quiñones

Identificado(a) con D.I. No. 1116448813 Expedida en ZARZAL - Valle del Cauca

QUIEN CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE ROLDANILLO, VALLE DEL CAUCA A LOS 7 DIAS DEL MES DE JULIO DE 2023

Rector Secretario General Director de la Unidad

Acta No. 318 Registro 9774 Folio No. 436 Libro No. 1

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

CONFIERE EL TÍTULO DE

ADMINISTRADOR AMBIENTAL

A

JOAN MAURICIO SINISTERRA QUIÑONES

Identificado(a) con documento de identidad No.1.116.448.813 De Zarzal - Valle del Cauca

QUIEN CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA.

Expedido en Roldanillo - Valle del Cauca, el 30 de mayo de 2025

Rector | **Secretario General** | **Director de la Unidad**

Acta No.327 Registro 12802 Folio No.553 Libro No.1 **12654**

CPAA
Consejo Profesional de Administración Ambiental

CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN AMBIENTAL - CPAA
NIT: 900.938.427-2

CONSTANCIA DE TRÁMITE

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE:	**JOAN MAURICIO SINISTERRA QUIÑONES**
TIPO DE DOCUMENTO:	**CEDULA DE CIUDADANIA**
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	**1116448813**

HACE CONSTAR:

Que **JOAN MAURICIO SINISTERRA QUIÑONES** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** numero 1116448813, presentó ante el Consejo Profesional de Administración Ambiental - CPAA -, la solicitud de expedición de MATRICULA PROFESIONAL como ADMINISTRADOR AMBIENTAL, mediante radicado 6619 del 11/Noviembre/2026. Y que posterior a la triangulación de la información en nuestras bases de datos de los requisitos solicitados por este Consejo, se determina que el egresado (a) cumple a cabalidad con cada uno de ellos.

La documentación presentada, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 1124 de 2007 modificada por el Decreto 1150 de 2008 y compilado en el Decreto 1076 de 2015, fue verificada y validada por la secretaría técnica de este cuerpo colegiado. Esta constancia no reemplaza el registro de MATRÍCULA PROFESIONAL, no obstante, tiene validez para trámites contractuales explícitamente para el ejercicio de la profesión, este certificado tiene una vigencia de 30 días hábiles a partir de la revisión y aprobación de la radicación de la solicitud, ya que este es el tiempo estimado para la emisión de las tarjetas profesionales, acto administrativo por el cual se suscriben las resoluciones nacionales de los profesionales por parte del Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible y el CPAA Así mismo, éste documento es intransferible, y tiene un único modo de verificación a través del escaneo del código QR .

El Consejo Profesional de Administración Ambiental - CPAA informa que permitir, tolerar o facilitar el ejercicio profesional, sin el cumplimiento de los requisitos legales, constituye falta disciplinaria del servidor público, o un comportamiento contrario a la convivencia por desarrollar una actividad económica sin cumplir cualquiera de los requisitos establecidos en la normatividad vigente (Ley 1801 de 2016, Artículo 92, numeral 16).

Se expide a solicitud del interesado (a) en Bogotá D.C., el día once (11) del mes de noviembre de 2026.

Poema Jineth Cardona L.

POEMA JINETH CARDONA LANCHEROS
Representante Legal

)Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte la web https://app1.cpaa.gov.co/generar_certificado.php indicado el umero de identificacion del solicitante o utilizando el codigo QR del documento.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 306206783

PIB
09:53:44

Bogotá DC, 10 de noviembre 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) JOAN MAURICIO SINISTERRA QUIÑONES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1116448813:

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 Política 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 REPUBLICA

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 martes 10 de noviembre de 2026, a las 09:47:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1116448813
Código de Verificación	1116448813261110094731

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 MARTÍNEZ 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 09:46:53 AM horas del 10/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1116448813**

Apellidos y Nombres: **SINISTERRA QUIÑONES JOAN MAURICIO**

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

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, 10/11/2026 09:47:11 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1116448813 JOAN MAURICIO SINISTERRA QUIÑONES.**

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. **151303701** . 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

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 09:15:38 horas del 11/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1116448813**, Apellidos y Nombres **SINISTERRA QUIÑONES JOAN MAURICIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Municipal de Zarzal**, con NIT **123456789-0** 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 regimen 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

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 1116448813 **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 10/11/2026 04:13 PM

Código Verificación: **CR8MD29E5Y**

Válida hasta: **10/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El (la) suscrito(a) Joan Mauricio Sinisterra Quiñones identificado (a) con cédula No. 1.116.448.813 expedida en Zarzal Valle, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Zarzal Valle, el día diez (10) de noviembre de 2026.

Firma Joan Sinisterra

Nombre Joan Mauricio Sinisterra Quiñones

Cédula 1116448813

CERNELIA QUIÑONEZ CASTILLO IDENTIFICADA CON CEDULA No. 66.676.985 DE ZARZAL VALLE PROPETARIA DEL ALMACEN VARIEDADES KAMILA

CERTIFICO:

Que el señor **JOAN MAURICIO SINISTERRA QUIÑONES** identificado con cédula No. 1.116.448.813 de Zarzal Valle, presto sus servicios como auxiliar administrativo manejo de caja, control de inventario, registro de información en el ALMACEN VARIEDADES KAMILA, del 15 abril del 2018 hasta 30 abril del 2020

Para constancia de lo anterior se firma en Zarzal, el 25 de Agosto de 2026.

Atentamente,

CERNELIA QUIÑONEZ CASTILLO
Almacen variedades kamila
CC 66.676.985
CELULAR:3104008439

O POSITIVA SALUD INTEGRAL TULUÁ SAS

NIT 900.992.619-9

SEDE TULUÁ
768341072501
Cra 37 #25-31 B/Ivernia
317-749-7294 Tel: 234-3343
prestadoraopositiva@gmail.com
www.opositivasaludintegral.net
Tuluá - Valle del Cauca

SEDE ANDALUCÍA
760361072504
Cra 04 #11-70 B/Centro
311-406-8656 Tel: 234-3343
opositivaandalucia@gmail.com
www.opositivasaludintegral.net
Andalucía - Valle del Cauca

SEDE ZARZAL
768951072502
Cra 08 #07-88 B/Centro
317-760-9910 Tel: 234-3343
opositivazarzal@gmail.com
www.opositivasaludintegral.net
Zarzal - Valle del Cauca

SEDE PALMIRA
765201072503
Cra 32 #30-63 B/Centro
324-391-2074 Tel: 283-6219
opositivapalmira@gmail.com
www.opositivasaludintegral.net
Palmira - Valle del Cauca



N° 38.499

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	11 MES	2026 AÑO	ZARZAL (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificacion CC Cedula de Ciudadania CE Cedula de Extranjeria TI Tarjeta de Identidad PT Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación
SINISTERRA QUIÑONES JOAN MAURICIO	MASCULINO	27 AÑOS 10 MESES 12 DIAS	CC (Tipo) 1116448813 (Numero)

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS S.A	NO REFIERE	SIN INFORMACION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO APLICA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

MEDICINA LABORAL - EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

-REALIZAR ESTIRAMIENTOS PROGRAMADOS DE 5-8 MINUTOS. DOS VECES AL DÍA -TENER BUENA HIDRATACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR (150 MIN/SEMANA) -UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) SEGÚN LOS RIESGOS DEL CARGO. -DORMIR ENTRE 7 Y 8 HORAS DIARIAS. EL SUEÑO DE CALIDAD ES FUNDAMENTAL PARA LA RECUPERACIÓN MUSCULAR Y LA SALUD CARDIOVASCULAR

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Así mismo, declaro que conozco y acepto la Política de Tratamiento de Datos Personales de la organización, y autorizo de manera previa, expresa e informada el tratamiento de mis datos personales para las finalidades propias de la prestación del servicio, gestión administrativa, cumplimiento legal y verificación de información. Igualmente, autorizo la consulta y validación de mis datos en listas vinculantes, restrictivas, sancionatorias, de control y demás fuentes públicas legalmente habilitadas en Colombia, en el marco de los procesos de debida diligencia y conocimiento de contrapartes.

Médico

Dra. Valentina Bahena M
MD. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
RM 1.115.091.097 LICENCIA SST 3867
Universidad Santiago de Cali

Firma:

Nombre: CC 1115091097 - VALENTINA BAHENA

R. M.: 1115091097 L.S.O.: SST 3867

Código de Seguridad: L1132R1X38499

Aspirante o Trabajador

Joan Sinisterra

Firma:

Nombre: SINISTERRA QUIÑONES JOAN MAURICIO

CC: 1116448813



nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JOAN MAURICIO SINISTERRA QUI?ONES identificado(a) con CC 1116448813 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 12/02/2025

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL**

Categoría: **SISBEN_2**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes 11 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

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SINISTERRA QUIÑONES JOAN MAURICIO** identificado(a) con **CC** número **1.116.448.813** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de noviembre de 2019 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 10 de noviembre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

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	2026-11-10 19:21

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOAN	MAURICIO	SINISTERRA	QUIÑONES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1116448813

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ZARZAL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ZARZAL

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 ZARZAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ZARZAL
Dirección	["Carrera 9 # 10 - 36"]				
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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

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:

Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S.A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **JOAN MAURICIO SINISTERRA QUINONES** con **Cédula de Ciudadanía** número **1.116.448.813** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

Producto	Número de Producto	Estado
DaviPlata	315 372 9104	Activo

Para recepción de pagos recurrentes (subsidios, nómina y otros) desde otros bancos, el pagador o empleador usará estos códigos según el tipo de transferencia:

- Empresas privadas: **1051** (ACH)
- Entidades Públicas: **1051** (CENIT)

También se pueden recibir pagos vía **Bre-b** ingresando: **@plata + (numero de celular del usuario que recibe el pago)**

La presente certificación se expide a quien interese por solicitud del titular el día 10 del mes noviembre del año 2026.

Cordialmente,

Banco Davivienda S.A,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DaviPlata es un depósito de bajo monto u ordinario amparado por el seguro de depósito Fogafín.
Consulte condiciones, reglamentos, tarifas y más información en www.daviplata.com

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co