



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO Garcia		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Diaz		NOMBRES Lilia Camila	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1121215116			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1995"/>			CALLE 11N 6 28 Ciudad Jardin		
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA	DEPTO AMAZONAS		
DEPTO AMAZONAS		MUNICIPIO LETICIA	MUNICIPIO LETICIA		
MUNICIPIO LETICIA		TELÉFONO 0000000	TELÉFONO 0000000	EMAIL kmilagarcia95@hotmail.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2012
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
 DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA)      TL (TECNOLÓGICA)      TE (TECNOLÓGICA 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	10		X	PSICOLOGIA			
PREGRADO	4	X		PRESERVACION DE RECURSOS NATURALES	11	2012	

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

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

**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 LETICIA			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3118687833			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO										
			Día	04	Mes	08	Año		2023		Día	30	Mes	12	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA				DIRECCIÓN CALLE 10 10 47										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD BANCO DE ALIMENTO BOGOTA			PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3115763645			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO										
			Día	11	Mes	08	Año		2022		Día	25	Mes	11	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICA PROFESIONAL			DEPENDENCIA AREA DE GESTION SOCIAL				DIRECCIÓN CALLE 19A 32 50										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD BANCO DE ALIMENTOS BOGOTA			PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3115763645			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO										
			Día	07	Mes	02	Año		2022		Día	03	Mes	06	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICA PROFESIONAL			DEPENDENCIA AREA DE GESTION SOCIAL				DIRECCIÓN CALLE 19A 32 50										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD MEEGUW STORE			PÚBLICA <input type="checkbox"/>		PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3219471441			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO										
			Día	09	Mes	08	Año		2021		Día	22	Mes	12	Año		2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA ADMI SERVICIO AL CLIENTE				DIRECCIÓN CALLE 11 6 02 CIUDAD JARDIN										

4

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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

**5 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	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

**6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI    NO    ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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   LETICIA, DICIEMBRE 2023    
  C. A. G.  

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

**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*

**FORMULARIO UNICO  
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS  
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA  
PERSONA NATURAL  
(LEY 190 DE 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA  
  
**ALCALDIA DE  
LETICIA**

**1. DECLARACION JURAMENTADA**

**1.1. DE BIENES Y RENTAS**

YO, **LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**  
 IDENTIFICADO CON: **C.C. X C.E.** T.I. N° **1.121.215.116** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:  
 País **COLOMBIA** Departamento **AMAZONAS** Municipio **LETICIA**  
 Dirección **CALLE 11 No. 6 28 Ciudad Jardín** Teléfonos **3118687833**

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LIA SAMANTHA RUIZ GARCIA	1.121.450.616	HIJA
CATIA MARIA DIAZ ROJAS	40.178.079	MADRE
JAIR GARCIA PLAZA	17.321.313	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE**, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
<b>TOTAL</b>	\$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO BBVA	CUENTA DE AHORROS	506000572	LETICIA	\$ 50.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

**1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)**

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

**1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES**

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

**2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

**3. FIRMA**

*Candice*

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

*LETICIA, DICIEMBRE 2023*

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
NACIONAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

INEM JOSÉ EUSTASIO RIVERA  
DE LETICIA AMAZONAS



*Aprobada por la Secretaria de Educación Departamental mediante Resolución de Reconocimiento Oficial No. 3595 del 7 de noviembre del 2017, para los niveles de educación preescolar, básica (ciclo primaria y ciclo secundaria Jornada diurna y Jornada nocturna), media académica (Jornada nocturna) y media técnica (especialidades de comercio, medio ambiente e informática).*

CONFIERE A:

**GARCIA DIAZ LILIA CAMILA**

Identificado (a) con T.I. N° 95123009216 expedida en Leticia

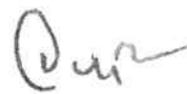
EL TÍTULO DE  
**BACHILLER TÉCNICO MODALIDAD**

*Ciencias Naturales*

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA VOCACIONAL, SEGÚN EL PLAN DE ESTUDIOS Y PROGRAMAS VIGENTES

ACTA GENERAL DE GRADUACION No. 200 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 2012  
DADO EN LA CIUDAD DE LETICIA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2023

  
NAFER EDIVAR MORALES SALINAS  
C.C. No. 6.567.379 de Leticia  
Rector

  
CARMEN ROSA GARCIA CUELLAR  
C.C. No. 40.178.793 de Leticia  
Secretaria Académica



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*

**LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**

*Con Tarjeta de Identidad No. 95.123.009.216*

*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**

**PRESERVACIÓN DE RECURSOS NATURALES**

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Leticia,  
a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)*

Firmado Digitalmente por  
FANNY MATILDE PINZON CANDELA RIO  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogota - Colombia

FANNY MATILDE PINZON CANDELA RIO  
SUBDIRECTOR CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

4588111 - 28/11/2012  
No y FECHA REGISTRO



REGIONAL AMAZONAS  
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS

## ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 4588111 - 28/11/2012

# EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

## CONSIDERANDO

**Que: LILIA CAMILA GARCIA DIAZ, Con Tarjeta de Identidad No. 95.123.009.216**

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

# TÉCNICO EN PRESERVACIÓN DE RECURSOS NATURALES

En constancia de lo anterior se firma la presente en Leticia, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por  
FANNY MATILDE PINZON CANDELARIO  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogota - Colombia

FANNY MATILDE PINZON CANDELARIO  
SUBDIRECTOR CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

LA SUSCRITA DIRECTORA NACIONAL DE REGISTRO Y CONTROL  
DE LA FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA  
NIT No 860517302-1

CERTIFICA:

Que LILIA CAMILA GARCIA DIAZ titular de CC No. 1121215116 expedida en LETICIA, cursó y aprobó en esta Institución de Educación Superior el plan académico correspondiente al programa PSICOLOGIA, quedando pendiente verificación de requisitos para optar título.

Código SNIES: 102607

Duración del Programa: DIEZ semestres.

Dada en Bogotá, a los 07 días del mes de Enero de 2023

*Angela Giovana Puentes Sarmiento*

ANGELA GIOVANA PUENTES SARMIENTO  
DIRECTORA NACIONAL DE REGISTRO Y CONTROL

Documento  
4315249

Este documento está firmado digitalmente, para verificar la versión digital firmada puede acceder al código QR o visitar a <http://itrasandhu.matibica.com.co/QR/Digital/Consultar.html> o <http://itrasandhu.matibica.com.co/QR/Digital/Consultar.html>





Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1121215116*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**INFORMATICA: MICROSOFT WORD, EXCEL E INTERNET**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Leticia, a los nueve (9) días del mes de agosto de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

ARTURO ARANGO SANTOS

Subdirector (E)  
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

68765368 - 09/08/2020  
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 9517602123564CC1121215116C.



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1121215116*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**EXCEL BASICO**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Leticia, a los nueve (9) días del mes de agosto de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

ARTURO ARANGO SANTOS

Subdirector (E)

CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

68765022 - 09/08/2020  
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 9517002123563CC1121215116C.



NIT. 79331938-0



Yo, Fernando Rafael Otálora Wandurraga identificado con cedula 79.331.938 de Bogotá, como representante Legal del establecimiento comercial MEEGUW STORE de NIT: 79.331.938-0, a petición de la interesada.

### CERTIFICO

Que la señora Lilia Camila García Díaz, con cedula 1.121.215.116 de Leticia, ha trabajado los meses de Agosto, Octubre, Noviembre y Diciembre del año 2021, como auxiliar Administrativo, teniendo como sueldo el mínimo legal vigente de la época. Ha desempeñado las funciones y actividades encomendadas con excelencia y puntualidad, demostrado sus cualidades laborales y humanas, siendo de gran ayuda para empresa.

Para constancia, este certificado se expide en Leticia-amazonas a los 28 días del enero del 2022.

FERNANDO OTÁLORA  
CC. 79.331.938 de Bogotá  
Representante Legal

 MEEGUW STORE

Nit 79331938-0  
Direccion: Calle 11 No. 6-02  
Cl:3219471441

**MEEGUW STORE**

Dirección: Calle 11 No. 6-02 Cel: 3219471449  
Correo electrónico: Meeguw@gmail.com



BANCO DE  
ALIMENTOS  
BOGOTÁ.  
— FUNDADO 2001 —

## CERTIFICA

Que **Lilla Camila García Díaz**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.121.215.116** estudiante del programa **Psicología** de la **Fundación Universitaria del Área Andina**, realizó su práctica profesional I en nuestra organización; en modalidad de pasantía desde el **7 de febrero 2022**, hasta **3 de junio 2022**, realizando las siguientes funciones de acuerdo con su perfil profesional:

- Diagnóstico.
- Intervención social con población asignada
- Plan de Trabajo
- Acompañamiento Comunitario de acuerdo a énfasis
- Apoyo al Área de Gestión Social

El presente certificado se expide en virtud de lo establecido por el Decreto 616 del 4 de junio de 2021 del Ministerio de Trabajo y la Ley 2039 de 2020 en Bogotá a los 03 días del mes junio del 2022.

Cordialmente;

John Henry La Rotta Moreno  
Líder Gestión del Conocimiento y Voluntariado  
3115763645 / 3168140757  
PBX 7470828 EXT 6610  
jarotta@bancodealimentos.org.co

#JUNTOS  
CONTRA  
ELHAMBRE.

Calle 19A No. 32-50 Bogotá, Colombia  
Tel: 747 08 28 • NIT: 830.086.601-7  
[www.bancodealimentos.org.co](http://www.bancodealimentos.org.co)





BANCO DE  
ALIMENTOS  
BOGOTÁ.  
—DESDE 2001—

## CERTIFICA

Que **Lilla Camila García Díaz**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.121.215.116** estudiante del programa **Psicología** de la **Fundación Universitaria del Área Andina**, realizó su práctica profesional II en nuestra organización; en modalidad de pasantía desde el **11 de agosto 2022**, hasta **25 de noviembre 2022**, realizando las siguientes funciones de acuerdo con su perfil profesional:

- Intervención social con población asignada
- Plan de Trabajo
- Acompañamiento Comunitario de acuerdo a énfasis
- Apoyo al Área de Gestión Social

El presente certificado se expide en virtud de lo establecido por el Decreto 616 del 4 de junio de 2021 del Ministerio de Trabajo y la Ley 2039 de 2020 en Bogotá a los 25 días del mes noviembre del 2022.

Cordialmente;

John Henry La Rotta Moreno  
Líder Gestión del Conocimiento y Voluntariado  
3115763645 / 3168140757  
PBX 7470828 EXT 6610  
jrotta@bancodealimentos.org.co

#JUNTOS  
CONTRA  
ELHAMBRE.

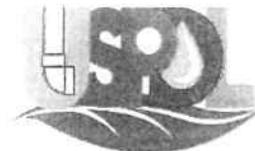
Calle 19A No. 32-50 Bogotá, Colombia  
Tel: 747 08 28 • NIT: 830.086.601-7  
[www.bancodealimentos.org.co](http://www.bancodealimentos.org.co)





ALCALDIA DE LETICIA AMAZONAS  
NIT.899999302-9

MUNICIPIO DE LETICIA  
UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA



CL-045-2023

**EL DIRECTOR TÉCNICO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS  
PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA**

**CERTIFICA**

Que el Señor **LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.121.215.116 de Leticia, labora para esta Unidad desempeñándose como **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA COORDINAR EL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA USPDL**, de acuerdo a los siguientes contratos enunciados en el siguiente cuadro:

ITEM	TIPO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
1	CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 073 – 2023	04-AGOSTO-2023	30-DICIEMBRE-2023	\$ 11.758.692.00

Cumpliendo a cabalidad con las siguientes funciones:

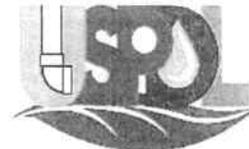
- A. Realizar las actividades de oficina, relacionadas con la transcripción de documentos del área administrativa en forma eficiente, en procura de una adecuada prestación del servicio.
- B. Mantener actualizado y registrar en el libro de radicación la correspondencia recibida externa e interna que llegue a la USPDL, de acuerdo a los métodos y procedimientos establecidos.
- C. Llevar al día la carpeta de novedades de personal.
- D. Realizar la publicación o entrega de la información de la empresa que requieran los entes de control externos y la comunidad en general (circulares).
- E. Apoyar en los procesos precontractuales y contractuales revisando documentos, elaborando certificaciones, formularios para afiliaciones, así como, orientando a los trabajadores en el correcto diligenciamiento de los requerimientos contractuales.
- F. Custodiar y diligenciar la base de datos de los contratos y órdenes de servicios, de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes.





ALCALDIA DE LETICIA AMAZONAS  
NIT.899999302-9

**MUNICIPIO DE LETICIA**  
UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA



- G. Entregar de forma permanente toda la documentación generada en los procesos precontractuales y contractuales al área de archivo para su organización, siguiendo lo establecido en la Ley de Archivo.
- H. Elaborar la agenda del director técnico de la USPDL e informarle y recordarle sobre reuniones, juntas, seminarios, comités y demás espacios en los que se requiera la participación o algún tipo de apoyo de la USPDL.
- I. Revisar los documentos de soporte de las solicitudes de pagos de los contratos previo entrega de los informes al director técnico de la USPDL, haciendo las respectivas consultas de tal forma que se determine la veracidad de la información entregada por los contratistas.
- J. Apoyar en la elaboración de los informes de supervisión, actas de inicio, suspensión, prórroga y liquidación.
- K. Coordinar las labores de mensajería y control de fotocopias.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la Ciudad de Leticia-Amazonas, a los dieciocho ( 18 ) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

**CLAUDIA JULIANA DULCEY CALA**  
Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios



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 28 de diciembre de 2023, a las 14:15:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1121215116
Código de Verificación	1121215116231228141528

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.



YEZID LOZANO PUENTES  
Contralor Delegado

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 237677057



PIB

14:15:14

Hoja 1 de 01

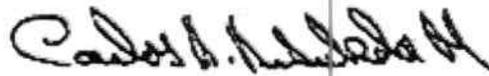
Bogotá DC, 28 de diciembre del 2023

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) LILIA CAMILA GARCIA DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121215116:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA  
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:13:39 PM horas del 28/12/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1121215116

Apellidos y Nombres: **GARCIA DIAZ LILIA 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](mailto:dijin.araic-<br/>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, 28/12/2023 02:19:38 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1121215116** .

**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. **81027521** . 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

515 9000



**Dios y  
Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112



**COLOMBIA  
POTENCIA DE LA  
VIDA**

## 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 17:31:27 horas del 28/12/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1121215116, Apellidos y Nombres GARCIA DIAZ LILA CAMILA

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa ALCALDIA DE LETICIA, con NIT 899999302-9 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.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

2. Concepto **01** Inscripción

4. Número de formulario

14889066490



(415)7707212489984(8020) 000001488906649 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 2 1 2 1 5 1 1 6

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Leticia

14. Buzón electrónico

3 8

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 1 2 1 2 1 5 1 1 6

27. Fecha expedición

2 0 1 4, 0 1, 0 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 8 9

29. Departamento

Amazonas

9 1

30. Ciudad/Municipio

Leticia

0 0 1

31. Primer apellido

GARCIA

32. Segundo apellido

DIAZ

33. Primer nombre

LILIA

34. Otros nombres

CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Círculo

**UBICACIÓN**

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Amazonas

9 1

40. Ciudad/Municipio

Leticia

0 0 1

41. Dirección principal

CL 11 # 6 - 28

42. Correo electrónico

kmiagarcia95@hotmail.com

43. Código postal

9 1 0 0 0 1

44. Teléfono 1

3 1 1 8 6 8 7 8 3 3

45. Teléfono 2

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

**Actividad principal**

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 3, 0 1, 1 7

**Actividad secundaria**

48. Código

49. Fecha inicio actividad

**Otras actividades**

50. Código

1

2

**Ocupación**

51. Código

**52. Número establecimientos**

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impl. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

**Obligados aduaneros**

**Exportadores**

54. Código

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

60. No. de Folios:

3

61. Fecha

2023 - 01 - 17 / 20 : 54 : 11

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 1.8.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

*Camilo*

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

GARCIA DIAZ LILIA CAMILA

985. Cargo

Contribuyente

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** LILIA CAMILA GARCIA DIAZ  
**No. Identificación:** CC1121215116  
**Dirección:** CALLE 11 6 28  
**Telefono:** 5922025  
**Correo:** kmilagarcia95@hotmail.com  
**Ciudad:** LETICIA  
**Número de Planilla:** 8373213324

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LILIA CAMILA GARCIA DIAZ
Tipo y número de identificación	CC1121215116
Número de planilla	8373213324
Fecha pago	2023-12-13
Número de autorización pago	1000000056
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	359900
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6100	1
230301	Porvenir	185600	1
CCF65	Cafamaz Caja de Compensacion Fliar Amazonas	23200	1
EPS005	Sanitas EPS	145000	1

TIPO DOC.: CC  
 NO. DOCUMENTO: 1121215116  
 APELLIDOS Y NOMBRES: LILIA CAMILA GARCIA DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	6100	23200

## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1121215116
NOMBRES	LILIA CAMILA
APELLIDOS	GARCIA DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	LETICIA

**Datos de afiliación :**

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	12/09/2019	31/12/2999	COTIZANTE

<b>Fecha de Impresión:</b> 01/03/2024 10:51:46	<b>Estación de origen:</b> 192.168.70.220
---	---

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



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

En su condición de administradora del  
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.215.116**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 28 de Diciembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

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



**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN**  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

**HACE CONSTAR QUE:**

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LILIA CAMILA GARCIA DIAZ** identificado con CC No. **1121215116**, registra la siguiente información.

**Datos del Contratante**

MUNICIPIO DE LETICIA - N. 899999302

**Datos de la Relación Laboral**

**Fecha de afiliación:** 15/08/2023  
**Fecha de inicio de cobertura:** 27/01/2024  
**Estado Afiliación:** ACTIVO  
**Fecha de inicio de Contrato:** 05/01/2024  
**Fecha fin de Contrato:** 30/04/2024  
**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
**Clase de Riesgo:** 1  
**Cargo :** ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o proroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401011604680.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

**CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL**

<b>ENTIDAD</b>		<b>CIUDAD</b>		<b>FECHA DEL EXÁMEN</b>		
ALCALDIA		LETICIA		06	06	2023
<b>DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE</b>						
<b>Nombres y apellidos: (887)</b>		<b>SEXO:</b>	<b>EDAD:</b>	<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>		
LILIA CAMILA GARCIA DIAZ		F	27	C.C.	C.E	1121215116
<b>CARGO : P.U. APOYO ADMINISTRATIVO SSM.</b>			<b>FECHA DE NACIMIENTO: 30/12/1995</b>			
<b>MOTIVO DE EVALUACION</b>						
INGRESO	X	REINTEGRO		CAMBIO DE OCUPACION		
PERIODICO		REUBICACION		TRASLADO CIUDAD		
EGRESO		POST-INCAPACIDAD		OTROS		
<b>CLASIFICACION DE APTITUD</b>						
<b>INGRESO</b>		<b>PERIODICO</b>		<b>EGRESO</b>		
APTO SIN RESTRICCIONES	X	CONTINUA EN EL CARGO		SATISFACTORIO		
APTO CON RESTRICCIONES		REUBICAR TRABAJADOR		NO SATISFACTORIO		
APLAZADO		TEMPORAL	PERMANENTE	VALORACION POR EPS		
<b>TRABAJOS ESPECIALES (APTO O NO A.PTO)</b>						
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	.....	TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	.....	ESPACIOS CONFINADOS	.....	
<b>SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS</b>						
EMO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL MA: MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS						
EMO	X	EMO ENFASIS ALTURA		EMO ENFASIS MA		
OPTOMETRIA		ELECTROCARDIOGRAMA		KOH DE UÑAS		
AUDIOMETRIA		PERFIL LIPIDICO		COPROLOGICO		
ESPIROMETRIA		GLICEMIA		FROTIS DE GARGANTA		
VAL. OSTEOMUSCULAR	X	CUADRO HEMATICO		PARCIAL DE ORINA		
<b>OTROS:</b> .....						
<b>RESTRICCIONES</b>						
.....						
<b>INGRESO A SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</b>						
CONSERVACION VISUAL		CARDIOVASCULAR		PSICOSOCIAL		
CONSERVACION AUDITIVA		ERGONOMICO		BIOLOGICO		
<b>RECOMENDACIONES GENERALES</b>						
CONTROL PERIODICO POR EPS	X	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL		CONTINUAR MANEJO MEDICO		
UTILIZAR EPP	X	EJERCICIO REGULAR		X	MEJORAR HABITOS	X
<b>RECOMENDACIONES ESPECIFICAS</b>						
VALORACION POR FISIOTERAPEUTA X EPS. MANEJO DEL ESTRÉS COTIDIANO. USAR PROTECTOR SOLAR, OCULAR LABORANDO						
USAR ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ADECUADOS OPORTUNOS PARA PREVENIR CONTAGIO NUEVAS CEPAS COVID						
19, LLEVAR GUIAS Y PROTOCOLOS LAVADO D MANOS ,CAPACITAR RIESGO ERGONOMICO(POSTURAS , MOVIMIENTOS REPETITI						
VOS) Y RIESGO FISICO (ALTAS TEMPERATURAS ) MANTENER HIDRATACION PERMANENTE, USAR PROTECTOR SOLAR Y MANGA						
LARGA PARA LABORAR. ENFASIS OSTEOMUSCULAR LUMBALGIA MECANICA .....						

NOTA: Se expide la certificación con base a la Historia Médica Ocupacional, la cual es de carácter confidencial (Resol. 2348 del 2007)

TRABAJADOR:

MEDICO:

DR. FRANCISCO A. BETANCOURT P.  
 MEDICO CIRUJANO  
 R.M. 97324 MINSALUD  
 ESPECIALISTA S.G.S.S.T.  
 RENOVACION L.O. 3250 NACIONAL  
 RES. AMAZONAS 617

FIRMA: Candig  
 C.C. N° 1121215116

FIRMA:  
 SELLO: RM 97324, LSO 3250, RMA 617.

TRABAJAMOS PARA GARANTIZAR EL BIENESTAR DE LOS EMPLEADOS

CARRERA 8 N° 8-37 SALU TEL: 316 716 716 EL BARRIO CENTRO  
 FRANCISCO BETANCOURT P. 3201400000000000 Celular: 316 3333023



Creando Oportunidades

BBVA Colombia  
NIT 860.003.020-1  
Certifica

Que nuestro(a) cliente LILIA CAMILA GARCIA DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,121,215,116 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 506000572, abierta el 5 de junio de 2023, cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 3 de enero de 2024.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0506000572
Cuenta de 16 dígitos:	0506000200000572
Cuenta de 20 dígitos:	00130506000200000572

Firma autógrafa

Responsable servicio al cliente  
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*