



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARCIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DIAZ	NOMBRES LILIA CAMILA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1121215116	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 30 MES 12 AÑO 1995 PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS MUNICIPIO LETICIA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 11N 6 28 Ciudad Jardin PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS MUNICIPIO LETICIA 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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2012

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	11	2022	
PREGRADO	4	X		PRESERVACION DE RECURSOS	11	2012	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		PSICOLOGIA	11	2022
Fundación Universitaria del Área Andina	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		Capacitación Sistema de Gestión en la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	04	2024
Fundación Universitaria del Área Andina	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	159	X		Diplomado Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	04	2024

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3118687833			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	01	Año	2024	Día	30	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TEGNOLOGO ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ 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 TEGNOLOGO ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BANCO DE ALIMENTO BOGOTA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ 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		PRIVADA X		PAÍ 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		PRIVADA X		PAÍ 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						

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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
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 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, JULIO 2025
Calice

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

Tipo de declaración

OTRO

Fecha de publicación

2025-07-11 11:18

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LILIA	CAMILA	GARCIA	DIAZ

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1121215116

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

AMAZONAS

Municipio

LETICIA

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

AMAZONAS

Municipio

LETICIA

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 LETICIA

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

AMAZONAS

Municipio

LETICIA

Dirección

["Calle 10 No. 10 - 47"]

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 ACRENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	\$30.236.640,00
Otros ingresos y rentas	\$308.352,00
TOTAL	\$30.544.992,00

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	\$50.000,00

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 ☒

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 ☒

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

20

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

- 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:

CECULA 07
CUDATA 07

1.121.215.116



GARCIA DIAZ

LILIA CAMILA

COL

1.57

Sex
F

30 DIC 1995

O+

LETICIA (AMAZONAS)

09 ENE 2014, LETICIA

26 ENE 2033

Camila

(0)

015110134

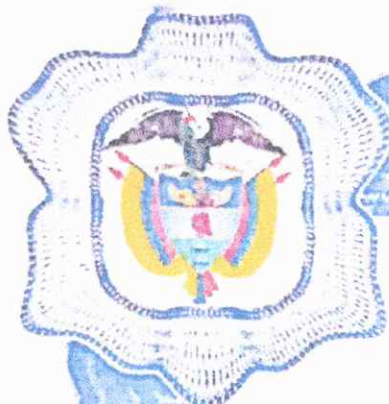


Alexander Vega Rocha

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL015110134860001<<<<<<<<<
9512302F3301269COL1121215116<0
GARCIA<DIAZ<<LILIA<CAMILA<<<<<



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
NACIONAL



INSTITUCIÓN EDUCATIVA

INEM JOSÉ EUSTASIO RIVERA
DE LETICIA AMAZONAS

Aprobada por la Secretaría 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

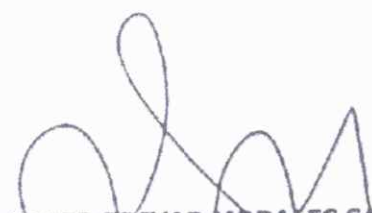
EL TÍTULO DE
BACHILLER TÉCNICO MODALIDAD

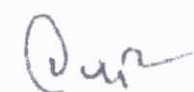
Ciencias Naturales

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



República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

LILIA CAMILA GARCIA DIAZ

C.C. N°. 1121215116

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos
exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

PSICÓLOGA

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 28 de Octubre de 2024

Rector

Secretaria General



Decano





Fundación Universitaria del Área Andina

ACTA DE GRADO No. 1017

En Bogotá D.C., el 28 de octubre de 2024 a las 09:00 horas, se reunieron:

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional

LUZ TATIANA GÓMEZ SÁNCHEZ, Decana Nacional de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Para presidir la ceremonia de graduación de:

LILIA CAMILA GARCIA DIAZ

Identificada con C.C. No. 1121215116, quien cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Por lo anterior, la Fundación Universitaria del Área Andina en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, la Asamblea y el Consejo Superior, le otorgan el título de **PSICÓLOGA** y proceden al registro de su diploma y acta de grado en el libro 4, folio 13, registro 42930.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los 28 días del mes octubre de 2024.


María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General





La República de Colombia



Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA FORMACIÓN EMPRESARIAL Y EDUCACIÓN CONTINUA

Otorga a:

LILIA CAMILA GARCIA DIAZ

Identificación: 1121215116

La certificación de capacitación en:

Sistema de Gestión en la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Resolución 4927 de 2016. Ministerio de Trabajo

Programa de Extensión y Educación Continuada con una
intensidad de 50 horas virtuales.

Directora Nacional de Educación Continua y B2B

Dado en Bogotá D.C., a los 27 días del mes de junio de 2024



República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA FORMACIÓN EMPRESARIAL Y EDUCACIÓN CONTINUA

HACE CONSTAR QUE:

LILIA CAMILA GARCIA DIAZ

C.C. N°. 1121215116

Cursó y aprobó el:

**Diplomado Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en
el Trabajo SG-SST**

Programa de Extensión y Educación Continuada con una intensidad de 159 horas
teórico - prácticas.

Dado en Bogotá D.C., a los 11 días del mes de Junio de 2024

Rector

Secretaria General



Directora Nacional de Educación
Continuada y B2B





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 CANDELARIO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

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



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
Bogotá - Colombia

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



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

68765366 - 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 95170021235640 C1121215116C.



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://verificados.sena.edu.co>, bajo el número 9517002123563CC1121215116C.

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGA de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.



JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co



COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



**TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGA**

No. 298166

Fecha de expedición: 09/04/2025

LILIA CAMILA GARCIA DIAZ

Cédula de Ciudadanía

1121215116

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

Resolución No. 298166

(09 de abril de 2025)

Por la cual se expide una Tarjeta Profesional de Psicólogo

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL DEL COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

En uso de la atribución conferida por el Acuerdo No. 56 de 2021 de la Sala Nacional Colegial y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 6º de la Ley 1090 de 2006 señala : "*Requisitos para ejercer la profesión de psicólogo. Para ejercer la profesión de Psicólogo se requiere acreditar su formación académica e idoneidad profesional, mediante la presentación del título respectivo, el cumplimiento de las demás disposiciones de ley y obtenido la Tarjeta profesional expedida por el Colegio Colombiano de Psicólogos*".

Que el artículo 7º numeral 1º de la Ley 1090 de 2006 señala que "*Solo podrán obtener la tarjeta profesional de psicólogo, ejercer la profesión y usar el respectivo título dentro del territorio colombiano, quienes: 1. Hayan adquirido o adquieran el título de psicólogo, otorgado por universidades o instituciones universitarias, oficialmente reconocidas*"

Que LILIA CAMILA GARCIA DIAZ, identificada con documento de identidad No. 1121215116 , solicitó a este Colegio la expedición de su Tarjeta Profesional de Psicóloga.

Que según consta en certificación allegada a este Colegio por la Facultad/Programa de Psicología de la FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA el 28 de octubre de 2024, la solicitante obtuvo el Título de Psicóloga otorgado por dicha universidad el 28 de octubre de 2024 según consta en el Acta de Grado No. 1017; el Folio del Acta No. 13.

Que el Programa de Psicología ofrecido por la FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA, cuenta con Registro Calificado otorgado por el Ministerio de Educación Nacional.

En consideración con lo anterior, el Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos;

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Expedir la Tarjeta Profesional de Psicóloga **No 298166** válida en todo territorio nacional, a LILIA CAMILA GARCIA DIAZ, identificada con documento de identidad No. 1121215116.

ARTÍCULO 2º.- La presente Resolución rige a partir de la fecha.

ARTÍCULO 3º.- Contra la presente resolución proceden los recursos de ley al tenor de lo dispuesto en el Artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C. el 09 de abril de 2025 .

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo Nacional



wDD1SBDJSzFeQOCLMU+j
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
<https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento>



ALCALDIA DE LETICIA AMAZONAS
NIT.099999302-9

MUNICIPIO DE LETICIA
UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA

USPDL
SERVICIOS PUBLICOS
DOMICILIARIOS
DE LETICIA

CL-032-2024

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

CERTIFICA

Que la Señora **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 APOYAR A LA COORDINACIÓN DEL 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
2	CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 05 – 2024	05-ENERO-2024	30-ABRIL-2024	\$ 10.021.286.00
3	OTRO SI No. 01 DEL CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 05-2024	01-MAYO-2024	30-JUNIO-2024	\$ 5.183.424.00

Cumpliendo a cabalidad con las siguientes funciones:

- 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.
- 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.
- Realizar la publicación o entrega de la información de la USPDL que requieran los entes de control externos y la comunidad en general (circulares).
- 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.



ALCALDÍA DE LETICIA - AMAZONAS
INT. 600999303-0

MUNICIPIO DE LETICIA
UNIDAD DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA



UNIDAD DE
SERVICIOS PÚBLICOS
DOMICILIARIOS
DE LETICIA

E. Apoyar en la elaboración de certificados laborales al personal activo y que egresa de la USPDL.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la Ciudad de Leticia-Amazonas, a los dos (02) días del mes de julio del año dos mil veinticuatro (2024).

JULIO ANDRES YAMID MARTINEZ BERMUDEZ
Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios

Revisó: Paula Vega - Coordinadora Administrativa USPDL P.V.
Aprobó: Julio Andres Yamid Martinez Bermudez - Director USPDL



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
Dirección: Calle 11 No. 6-02
Cl: 3219471441

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



CERTIFICA

Que **Lilia 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:

- Diagnostico.
- 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





CERTIFICA

Que **Lilia 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
jlarotta@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





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 26 de junio de 2025, a las 19:20:40, 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	1121215116250626192040

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 274618320



PIB

19:21:08

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 26 de junio del 2025

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 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 1919.

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:19:53 PM horas del 26/06/2025, 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:
b1b9/00 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, 26/06/2025 07:21:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1121215116** y Nombre: **LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**.

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. **118746159**. 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 Búsqueda](#)[🖨 Imprimir](#)

515 9000

**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 28 - 29
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:22:41 horas del 26/06/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1121215116, Apellidos y Nombres **GARCIA DIAZ LILIA 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 reglora frente al tratamiento de datos.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL E INTERPOL

63325

🕒 Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modorra, Bogotá D.C.
☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 800 112 712 (resto del país)
✉ Correo: dijin@policia.gov.co
🌐 Web: www.policia.gov.co/dijin
📷 Instagram: [dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 Twitter: [@dijinpolicia](https://twitter.com/dijinpolicia)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional



Gobierno de Leticia



Gobierno de Leticia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto ☐ 1 ☒ 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141070057436



(415)7707212489984(8020) 000014107005743 6

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

3 8

14. Buzón electrónico

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

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 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

knilagarcia95@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

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19

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 ☒

60. No. de Folios:

0

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 15.1.2.3 del Decreto 1525 del 2015. 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



REGISTRO			
FECHA:	HORA:	DESDE:	+
ASUNTO:			

#	NOMBRES	CARGO	ENTIDAD	TEL
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



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 1121215116 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 26/06/2025 07:30 PM



Código Verificación: **5UWMLKD137**
Válida hasta: **25/09/2025**

Dirección de Gobierno Digital
MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Lilia Camila Garcia Diaz**, identificado(a) con CC número **1121215116**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1121215116
NOMBRES Y APELLIDOS	Lilia Camila Garcia Diaz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	30/12/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	12/09/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	65 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	49 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	12/09/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1121215116 LILIA CAMILA GARCIA DIAZ Desde 09/02/2024 - Vigente



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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 860.224.809-8

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 1 de Julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1121215116	LILIA CAMILA GARCIA DIAZ	CALLE 11 6 28	5922025	lmslegarcia95@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			AMAZONAS	LETICIA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-06	2025-06	I	27/06/2025	87545258	\$420.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte F3P - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	809224908-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	800011151-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y MORA	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1121215116	LILIA CAMILA GARCIA DIAZ		CALLE 116 28	5522025	kmilegarcia95@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			AMAZONAS	LETICIA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-06	2025-06	I	27/06/2025	87545268	\$420.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Continúa	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsidios	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte EAP	Aporte MEN
1	CC	1121215116	GARCIA DIAZ LILIA CAMILA	57	0											230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	176.000	14-23	1.423.500	2	14.900	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

ASIGNATURA DE TERCEROS ASESORES

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SOCIALES

ENTIDAD		CIUDAD		FECHA DEL EXAMEN		
BIDALIZ		LETICIA		01	03	2022
DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR/ASOCIADO						
Nombre y apellidos (com)		SEXO	EDAD:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
LINA MARIA GARCIA DIAZ		F	27	CE	CE	2221215890
CARGO: PL. APTO ADMINISTRATIVO SSA.			FECHA DE NACIMIENTO: 05/02/1995			
MOTIVO DE EVALUACION						
INGRESO	X	REINTEGRO		CAMBIO DE OCUPACION		
PERIODICO		REUBICACION		TRASLADO CIUDAD		
EGRESO		POST-INCAPACIDAD		OTROS		
CLASIFICACION DE ACTITUD						
INGRESO		PERIODICO		EGRESO		
APTO SIN RESTRICCIONES	X	CONTINUA EN EL CARGO		SATISFACTORIO		
APTO CON RESTRICCIONES		REUBICAR TRABAJADOR		NO SATISFACTORIO		
APLAZADO		TEMPORAL	PERMANENTE	VALORACION POR EPS		
TRABAJO ESPECIAL (APTO O NO APTO)						
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	*****	TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	*****	ESPACIOS CONFINADOS		*****
SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS						
BMO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL MA: MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS						
EMO	X	EMO ENFASIS ALTURA		EMO ENFASIS MA		
OPTOMETRIA		ELECTROCARDIOGRAMA		KOH DE UÑAS		
AUDICOMETRIA		PERFIL LIPIDICO		COPROLOGICO		
ESPIROMETRIA		GLICEMIA		FROTIS DE GARGANTA		
VAL. OSTEOMUSCULAR	X	CUADRO HEMATICO		PARCIAL DE ORINA		
OTROS:						
RESTRICCIONES						
INGRESO A SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
CONSERVACION VISUAL		CARDIOVASCULAR		PSICOSOCIAL		
CONSERVACION AUDITIVA		ERGONOMICO		BIOLOGICO		
RECOMENDACIONES GENERALES						
CONTROL PERIODICO POR EPS	X	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL		CONTINUAR MANEJO MEDICO		
UTILIZAR EPP	X	EJERCICIO REGULAR	X	MEJORAR HABITOS		
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS						

VALORACIÓN POR FISIOTERAPEUTA K 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 GUÍAS 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 TRABAJAR. ENFASIS OSTEOMUSCULAR LUMBALGIA MECANICA

NOTA: Se expide la certificación con base a la Historia Médica Ocupacional, la cual es de carácter confidencial (Resol. 23-66 del 2007)

7543-100-01

VERNO:

DR. FRANCISCO A. BETANCOURT R.
MEDICO CIRUJANO
R.M. 97324 MINSALUD
ESPECIALISTA S.G.S.S.T.
RENOVACION L.O. 3260 NACIONAL
RES. ANAÑAS 617

FILE NO. 100-44114
C.C. # 100-44114

24744
 24745
 24746
 24747
 24748
 24749
 24750
 24751
 24752
 24753
 24754
 24755
 24756
 24757
 24758
 24759
 24760
 24761
 24762
 24763
 24764
 24765
 24766
 24767
 24768
 24769
 24770
 24771
 24772
 24773
 24774
 24775
 24776
 24777
 24778
 24779
 24780
 24781
 24782
 24783
 24784
 24785
 24786
 24787
 24788
 24789
 24790
 24791
 24792
 24793
 24794
 24795
 24796
 24797
 24798
 24799
 24800
 24801
 24802
 24803
 24804
 24805
 24806
 24807
 24808
 24809
 24810
 24811
 24812
 24813
 24814
 24815
 24816
 24817
 24818
 24819
 24820
 24821
 24822
 24823
 24824
 24825
 24826
 24827
 24828
 24829
 24830
 24831
 24832
 24833
 24834
 24835
 24836
 24837
 24838
 24839
 24840
 24841
 24842
 24843
 24844
 24845
 24846
 24847
 24848
 24849
 24850
 24851
 24852
 24853
 24854
 24855
 24856
 24857
 24858
 24859
 24860
 24861
 24862
 24863
 24864
 24865
 24866
 24867
 24868
 24869
 24870
 24871
 24872
 24873
 24874
 24875
 24876
 24877
 24878
 24879
 24880
 24881
 24882
 24883
 24884
 24885
 24886
 24887
 24888
 24889
 24890
 24891
 24892
 24893
 24894
 24895
 24896
 24897
 24898
 24899
 24900
 24901
 24902
 24903
 24904
 24905
 24906
 24907
 24908
 24909
 24910
 24911
 24912
 24913
 24914
 24915
 24916
 24917
 24918
 24919
 24920
 24921
 24922
 24923
 24924
 24925
 24926
 24927
 24928
 24929
 24930
 24931
 24932
 24933
 24934
 24935
 24936
 24937
 24938
 24939
 24940
 24941
 24942
 24943
 24944
 24945
 24946
 24947
 24948
 24949
 24950
 24951
 24952
 24953
 24954
 24955
 24956
 24957
 24958
 24959
 24960
 24961
 24962
 24963
 24964
 24965
 24966
 24967
 24968
 24969
 24970
 24971
 24972
 24973
 24974
 24975
 24976
 24977
 24978
 24979
 24980
 24981
 24982
 24983
 24984
 24985
 24986
 24987
 24988
 24989
 24990
 24991
 24992
 24993
 24994
 24995
 24996
 24997
 24998
 24999
 25000

Figure 1. The effect of the number of trials on the number of correct responses. The number of correct responses was significantly higher for the 10-trial condition than for the 5-trial condition. Error bars represent the standard error of the mean.



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 aperturada 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 2 de julio de 2025.

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 autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

ACTA DE DECLARACION JURAMENTADA

En Leticia, capital del Departamento del Amazonas, en julio de 2025.

Yo, **LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**, manifiesto mi voluntad de rendir mi propia declaración juramentada bajo los parámetros del Decreto 1557 de 1989, así:

PRIMERO-GENERALES DE LEY: Mi nombre es, **LILIA CAMILA GARCIA DIAZ**, identificado (a) con C.C. No. 1.121.215.116.

SEGUNDO-OBJETO DE LA DECLARACION: Bajo la gravedad de juramento declaro que: No soy deudor moroso del estado, ni entidad pública alguna, no me encuentro reportado como tal en el BDME. De igual manera declaro bajo juramento que no me encuentro al amparo de alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad constitucional o legal para contratar con la Entidad, no tengo conflicto de intereses que me impidan contratar con la entidad convocante o ejecutar el presente contrato, y no estoy inmerso en alguna causal de prohibición legal; así mismo manifiesto bajo juramento que informaré a la entidad contratante de presentarse una inhabilidad sobreviniente que me impida continuar desarrollando el objeto contractual.

TERCERO-IDONEIDAD: Que me encuentro en plenitud de mis facultades mentales, sin impedimentos legales para rendir esta declaración, aceptando expresamente las consecuencias penales y civiles a que haya lugar en caso de manifestar hechos que no sean ciertos y con destino a fines pertinentes del solicitante.

Declarante,


LILIA CAMILA GARCIA DIAZ
C.C. No. 1.121.215.116

SS



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** identificada con CC No. **1121215116**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
NIT 899999302 MUNICIPIO DE LETICIA	Fecha de inicio de cobertura: 04/08/2025 Estado Afiliación: Activo Fecha de inicio de Contrato: 16/07/2025 Fecha fin de Contrato: 15/09/2025 Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

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 prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Leticia a los 06 días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
M.A.F.C.

Positiva Compañía de Seguros S.A:

NIT. 860.011.153-8 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.

Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a.m. - 6:00 p.m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autoregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**



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** identificada con CC No. **1121215116**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
NIT 899999302 MUNICIPIO DE LETICIA	Fecha de inicio de cobertura: 04/08/2025 Estado Afiliación: Activo Fecha de inicio de Contrato: 16/07/2025 Fecha fin de Contrato: 15/09/2025 Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

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 prórroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Leticia a los 06 días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
M.A.F.C.