

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.852.059**  
**TABARES OLIVEROS**

APELLIDOS  
**MARIA CRISTINA**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-OCT-1960**

**CALI**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.80**                      **B+**                      **F**  
ESTATURA                      G.S. RH                      SEXO

**27-MAR-1979 CALI**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00044342-F-0031852059-20080811

0001973648A 1

3270007395



## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS**, (Abogada) identificada con Cédula de Ciudadanía No.31.852.059 de Cali, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

La posesionada manifestó no estar incurso(a) en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

  
**MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS**

La Directora Territorial,

  
**GIOVANNY SAAVEDRA LASSO**

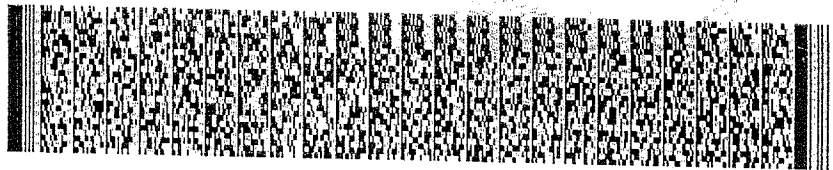


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: **04-FEB-1970**  
**EL RETORNO**  
(GUAVIARE)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.68**      **A+**      **F**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO  
**27-JUL-1988** **CARTAGO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3103400-00206955-F-0031414999-20091230      0019501851A 1      3040572821



## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **JULIETA BARCO LLANOS** (Abogada) identificada con Cédula de Ciudadanía No 31.414.999 de Cartago, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

La posesionada manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

  
**JULIETA BARCO LLANOS**

La Directora Territorial,

  
**GIOVANNY SAAVEDRA LASSO**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

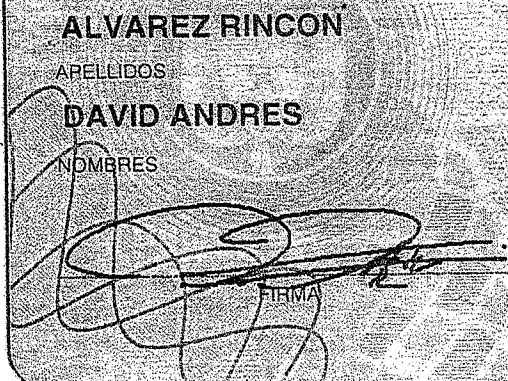
NUMERO **80.092.930**

**ALVAREZ RINCON**

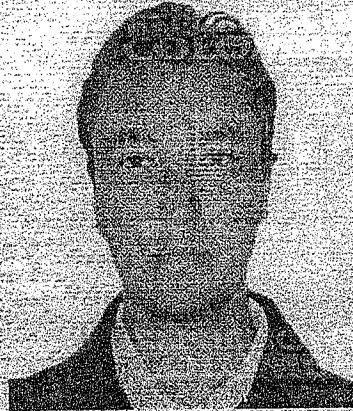
APELLIDOS

**DAVID ANDRES**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: **09-SEP-1981**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

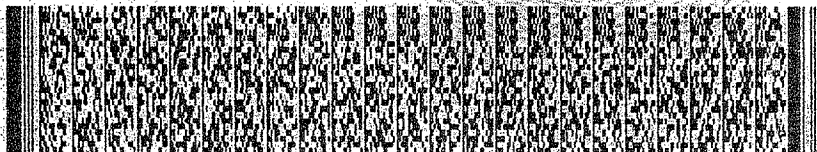
**1.76**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**22-OCT-1999 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00127162-M-0080092930-20081112

0005862094A 1

1590021582



## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, el doctor **DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON** (Médico) identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.092.930, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

  
DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON

La Directora Territorial,

  
GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
19.414.092

NUMERO

DELVASTO RICAURTE

APELLIDOS

ZOILO ROSENDO

NOMBRES

*[Handwritten signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1960

PURIFICACION  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

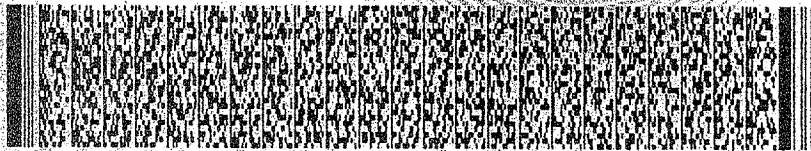
M

SEXO

26-FEB-1979 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Signature]*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100100-65137142-M-0019414092-20051019

00264 05292A 02 199058930



## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, el doctor **ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE** (Médico), identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.414.092 de Bogotá D.C., con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

**ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE**

La Directora Territorial,

**GIOVANNY SAAVEDRA LASSO**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 14.436.803

VELASQUEZ RODAS

APELLIDOS

HECTOR

NOMBRES

*Hector Velasquez Rodas*

FIRM



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-JUN-1944

RIOSUCIO  
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

A-

G.S. RH

M

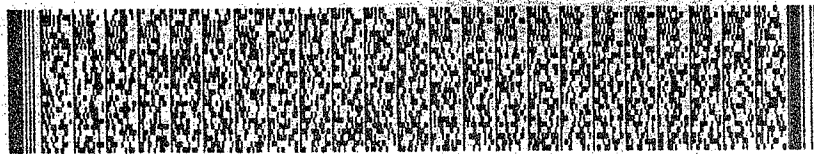
SEXO

26-OCT-1965 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3112100-00155755-M-0014436803-20090507

0011292578A 2

32301978



## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, el doctor **HECTOR VELASQUEZ RODAS** (Psicólogo) identificado con Cédula de Ciudadanía No, 14.436.803 de Cali, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

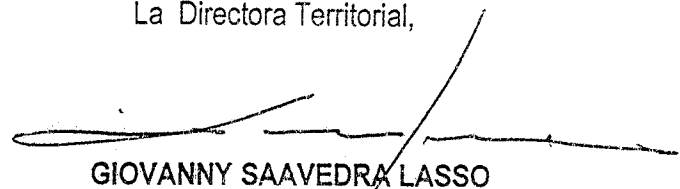
El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

  
**HECTOR VELASQUEZ RODAS**

La Directora Territorial,

  
**GIOVANNY SAAVEDRA LASSO**



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-MAR-1959

BOGOTA D.C.  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

O+

F

ESTATURA

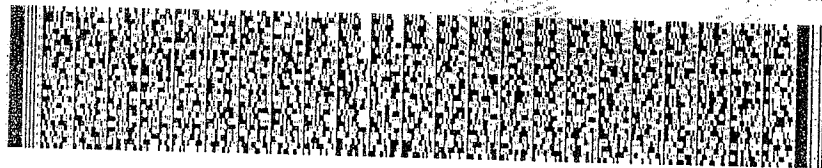
G.S. RH

SEXO

31-MAY-1977 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00151452-F-0041731651-20090305

0010118867A 1

1060042885



## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA** (Médica) identificado con Cédula de Ciudadanía No 41.731.651 de Bogotá, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

La posesionada manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

La. Directora Territorial,

  
JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA

  
GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.822.823**

**POSSO ROSERO**

APELLIDOS  
**LILIAN PATRICIA**

NOMBRES

*Lilian Patricia Rosero*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAR-1970**  
**EL CERRITO**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.65** **A+** **F**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**31-MAY-1989 CALI**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00157858-F-0066822823-20090529

0011897215A 2

2810031750



## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **LILIAN P. POSSO ROSERO** (Terapeuta Ocupacional) identificado con Cédula de Ciudadanía No 66.822.823 con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

  
**LILIAN P. POSSO ROSERO**

La Directora Territorial,

  
**GIOVANNY SAAVEDRA LASSO**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.464.425**

**PARDO PALENCIA**

APELLIDOS  
**DANILO**

NOMBRES

*Daniilo Pardo*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **22-AGO-1951**

**BARRANQUILLA**  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.86**      **A+**      **M**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**21-FEB-1973 BARRANQUILLA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0300100-00212168-M-0007464425-20100201      0020536795A 2      3300574665



El empleo  
es de todos

Mintrabajo

## ACTA DE POSESION

En la ciudad de Cali, a los veintiún (21) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020) se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial de Valle del Cauca del Ministerio del Trabajo, el (la) doctor (a) **DANILO PARDO PALENCIA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 7.464.425, con el objeto de tomar posesión del cargo como Integrante Principal de la Segunda Sala de Decisión de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante Resolución No. 2870 de diciembre diecisiete de 2020, proferida por el Ministerio del Trabajo.

El (la) posesionado (a) manifestó no estar incurso (a) en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director (a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En Constancia firman

El (a) Posesionado (a)

DANILO PARDO PALENCIA

Director (a) Territorial

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

Con Trabajo Decente el futuro es de todos



@mintrabajocol



@MinTrabajoCol



@MintrabajoCol

**Sede Administrativa**  
**Dirección:** Carrera 14 No. 99-33  
Pisos 6, 7, 10, 11, 12 y 13  
**Teléfonos PBX**  
(57-1) 3779999

**Atención Presencial**  
Sede de Atención al Ciudadano  
Bogotá Carrera 7 No. 32-63  
**Puntos de atención**  
Bogotá (57-1) 3779999 Opción 2

**Línea nacional gratuita**  
018000 112518  
**Celular**  
120  
[www.mintrabajo.gov.co](http://www.mintrabajo.gov.co)