RE: Solicitud de verificacion de la hoja del SIGEP y ya está lista para revisión de la hoja de vida del SIGEP. Andrea Carolina Morales Navarro Cc. 1.073.179.997. Andreacarolinamoralesnavarro@gmail.com

BLANCA PIEDAD LIZARAZO CASTRO <blanca.lizarazo@madridcundinamarca.gov.co>
Mar 14/02/2023 14:58
Para: DANIA LETICIA SANTANA MORENO <dania.santana@madridcundinamarca.gov.co>;ANDREA PALACIOS CASTELLANOS <andrea.palacios@madridcundinamarca.gov.co>

1 archivos adjuntos (45 KB)
AndreaMorales14022023.pdf;

buenas tardes

hoja de vida de

Andrea Carolina Morales Navarro Cc. 1.073.179.997 - aprobada

favor impriir este correo

BLANCA PIEDAD LIZARAZO CASTRO
Alcaldía de Madrid - Secretaria Jurídica
Cel: 3212938110
blanca.lizarazo@madridcundinamarca.gov.co

De: DANIA LETICIA SANTANA MORENO <dania.santana@madridcundinamarca.gov.co>
Enviado: martes, 14 de febrero de 2023 10:58
Para: BLANCA PIEDAD LIZARAZO CASTRO <blanca.lizarazo@madridcundinamarca.gov.co>
Asunto: RV: Solicitud de verificacion de la hoja del SIGEP y ya está lista para revisión de la hoja de vida del SIGEP. Andrea Carolina Morales Navarro Cc. 1.073.179.997. Andreacarolinamoralesnavarro@gmail.com

---

De: ANDREA PALACIOS CASTELLANOS <andrea.palacios@madridcundinamarca.gov.co>
Enviado el: martes, 14 de febrero de 2023 8:55 a. m.
Para: DANIA LETICIA SANTANA MORENO <dania.santana@madridcundinamarca.gov.co>
Asunto: Solicitud de verificacion de la hoja del SIGEP y ya está lista para revisión de la hoja de vida del SIGEP. Andrea Carolina Morales Navarro Cc. 1.073.179.997. Andreacarolinamoralesnavarro@gmail.com

Buenos días, DANIA

Por favor me colaboras con la verificacion de la hoja del SIGEP y ya está lista para revisión de la hoja de vida del SIGEP.

Andrea Carolina Morales Navarro
Cc. 1.073.179.997.
Andreacarolinamoralesnavarro@gmail.com

Gracias

Atentamente,

ANDREA PALACIOS CASTELLANOS
Profesional Universitario (e)-Grado 1 (Enlace de Contratación SDEA)
Secretaría de Desarrollo Económico y Ambiente
Alcaldía de Madrid
Email: andrea.palacios@madridcundinamarca.gov.co





Calle 5 No. 4 - 74 Madrid, Cundinamarca
PBX: 744 9745 - Código Postal: 250030
E-mail: contactenos@madrid-cundinamarca.gov.co

www.madrid-cundinamarca.gov.co

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad la Alcaldía de Madrid, es únicamente para el uso del destinatario ya que puede contener información reservada o clasificada; las cuales no son de carácter público. Si usted no es el destinatario, se informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso de este, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o Entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal. Si usted es el destinatario, le solicitamos dar un manejo adecuado a la información; de presentarse cualquier suceso anómalo, por favor informarlo al correo soporte.tecnico@madridcundinamarca.gov.co

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad la Alcaldía de Madrid, es únicamente para el uso del destinatario ya que puede contener información reservada o clasificada; las cuales no son de carácter público. Si usted no es el destinatario, se informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso de este, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o Entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal. Si usted es el destinatario, le solicitamos dar un manejo adecuado a la información; de presentarse cualquier suceso anómalo, por favor informarlo al correo soporte.tecnico@madridcundinamarca.gov.co

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad la Alcaldía de Madrid, es únicamente para el uso del destinatario ya que puede contener información reservada o clasificada; las cuales no son de carácter público. Si usted no es el destinatario, se informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso de este, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o Entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal. Si usted es el destinatario, le solicitamos dar un manejo adecuado a la información; de presentarse cualquier suceso anómalo, por favor informarlo al correo soporte.tecnico@madridcundinamarca.gov.co

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Morales	Navarro	Andrea Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1073179997	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 11 AÑO 1999	CALLE 16 - 3B 3			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	MADRID		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	8204844	EMAIL	andreacarolinamoralesnavarro@gmail

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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA FORENSE Y CRIMINAL	05	2022	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	07	2021	237712

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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 CC Auditoría & Investigación			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3028586888	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOJURIDICA	*DEPENDENCIA* AREA DE INVESTIGACION						*DIRECCIÓN* CALLE 27A SUR - 34A 23					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Unión temporal redes 1329			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5307540	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	03	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR SOCIAL- ADMINISTRATIV	*DEPENDENCIA* AREA SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 18A - 150 93 Oficina 201					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROGRAMA SOMOS DEFENSORES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2814010	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	14	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PRACTICANTE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA INVESTIGATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 4 88 Oficina 1302					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INVESTIGADOR PASANTE	*DEPENDENCIA* ACADEMICA PROGRAMA DE PSICOLOG						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 - 16 21					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION MI FELICIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CHÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8651790	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	04	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PRACTICANTE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA PROGRAMA DE PSICOLOG						*DIRECCIÓN* - Vereda Fonquetá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE PSICOLOGIA CLINICA - FUNDACION UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3472311	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PRACTICANTE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA PROGRAMA DE PSICOLOG						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 - 61 38					

4 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*					

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	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	3

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Madrid Cundinamarca

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Madrid Feb/23.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
ALCALDIA DE MADRID

Período Declarado: 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Andrea Carolina Morales Navarro

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1073179997 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA MUNICIPIO: MADRID

DIRECCIÓN: CALLE 16 - 3B 3 TELÉFONO: 3122887340 8204844

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Blanca Lucia Navarro Baquero	39770992	MADRE
Juan Carlos Morales Blanco	80428770	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 POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** **X** ,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	$9.800.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$9.800.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN 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 ocasional o permanente son las siguientes:

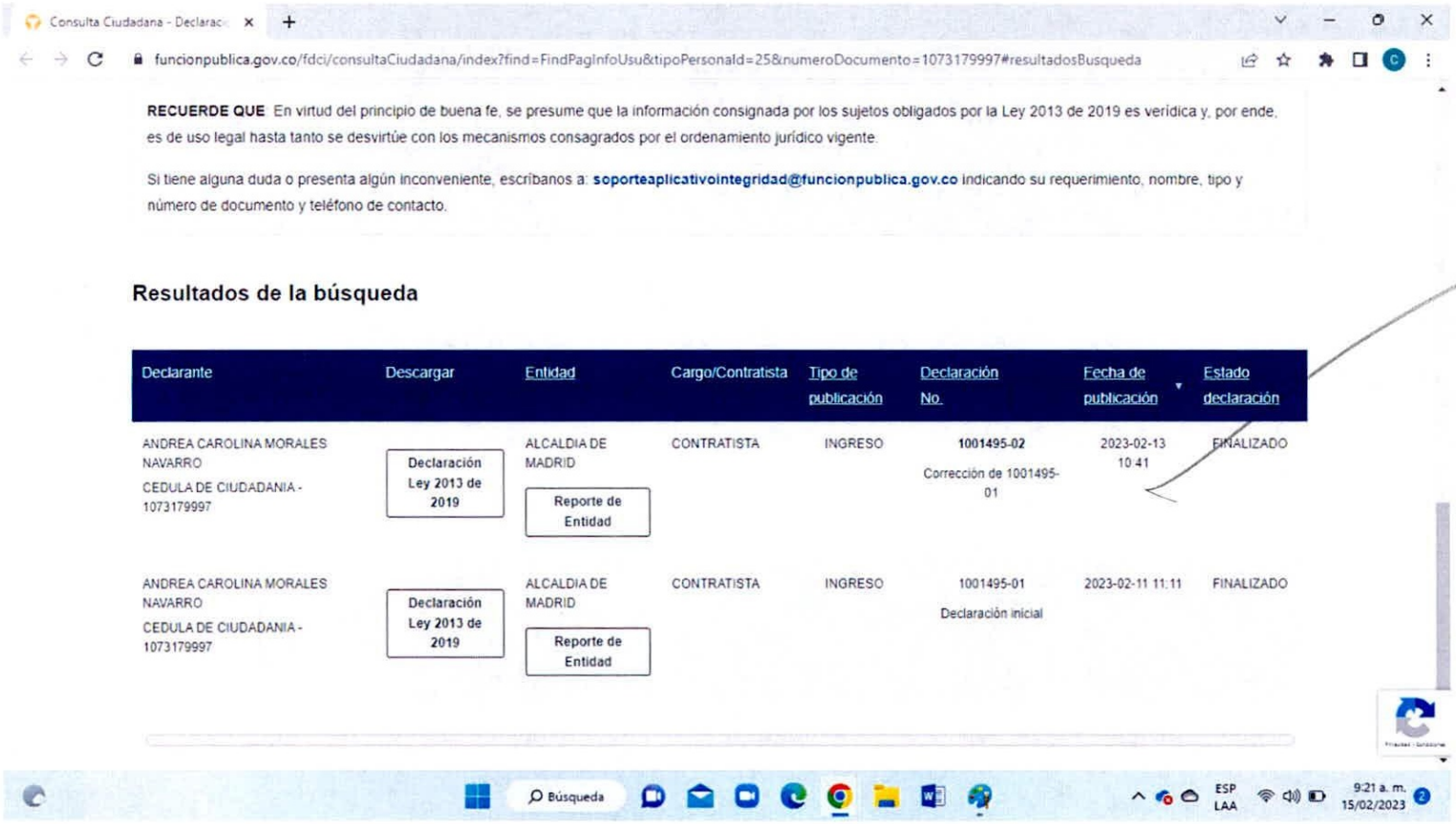
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CIUDAD Y FECHA
	Madrid Feb/23

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770


Consulta Ciudadana - Declarac
funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindPagInfoUsu&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=1073179997#resultadosBusqueda
RECUERDE QUE En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.
Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.
Resultados de la búsqueda
Declarante
Descargar
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Declaración No.
Fecha de publicación
Estado declaración
ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO
CEDULA DE CIUDADANIA - 1073179997
Declaración Ley 2013 de 2019
ALCALDIA DE MADRID
Reporte de Entidad
CONTRATISTA
INGRESO
1001495-02
Corrección de 1001495-01
2023-02-13 10:41
FINALIZADO
ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO
CEDULA DE CIUDADANIA - 1073179997
Declaración Ley 2013 de 2019
ALCALDIA DE MADRID
Reporte de Entidad
CONTRATISTA
INGRESO
1001495-01
Declaración inicial
2023-02-11 11:11
FINALIZADO
Búsqueda
ESP LAA
9:21 a. m. 15/02/2023

FUNCIÓN PÚBLICA

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2023-02-13 10:41

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANDREA	CAROLINA	MORALES	NAVARRO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1073179997

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTA	Municipio	BOGOTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	MADRID

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 MADRID

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	MADRID

Dirección	["Calle 5 No. 4-74"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$9.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$9.800.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Febrero 2022

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 215995656

WEB
14:32:46

Bogotá DC, 08 de febrero 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) ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1073179997:

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

Reviso Andrea Palacios

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 08 de febrero de 2023, a las 14:33:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1073179997
Código de Verificación	1073179997230208143342

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

Rocio Andrea Palacios

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:34:32 PM horas del 08/02/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1073179997**
Apellidos y Nombres: **MORALES NAVARRO ANDREA CAROLINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Reviso Andrea Palacio

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/02/2023 02:30:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1073179997** y Nombre: **ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO.**

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. **52776340** . 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

Reis Andrea Palacios

La República de Colombia
y en su nombre, el

El Colegio Rafael Pombo

Autorizado por la Secretaria de Educación de Cundinamarca
según Resolución No. 007605 del 20 de Noviembre del año 2008

Confiere a:

Andrea Carolina MoralesNavarro

Identificado(a) con T.I. No. 991127-05178 de Madrid, Cundinamarca

Titulo de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Academica según los planes y programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional.

COLEGIO RAFAEL POMBO
MADRID CUNDINAMARCA

COLEGIO RAFAEL POMBO
Director(a)
María Eugenia Rocha de la Torre
C.C. 20.736.265 de Madrid

COLEGIO RAFAEL POMBO
Secretario (a)
Esperanza Rocha Latorre
C.C. 20.736.035 de Madrid

Dado en Madrid, (Cund.) a los 06 días del mes de Diciembre de 2015
Anotado al folio No. 009 libro de Registro No. 001

"Decreto 1860 del 3 de Agosto de 1994, Artículo 11 del M.E.N."
"No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994"

Acta Individual de Grado
Colegio Rafael Pombo
Madrid, Cundinamarca

En la ciudad de Madrid, Cundinamarca, a los 06 días del mes de Diciembre de 2015 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de ultimo grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del

Colegio Rafael Pombo

Institución aprobada hasta grado Undécimo, en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, para otorgar el titulo de

BACHILLER ACADÉMICO

Según resolución No. 007605 del 20 de Noviembre de 2008.
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el titulo de

Bachiller Académico

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

Andrea Carolina MoralesNavarro

Identificado(a) con T.I. No. 991127-05178 de Madrid, Cundinamarca

Es fiel copia tomada del acta original general No. 009 del 06 de Diciembre de 2015 que consta de 19 estudiantes que comienza con el nombre de
ALDANA AVELLANEDA LADY STEFANÍA
y se cierra con el nombre de
ZAMBRANO HERNÁNDEZ PAULA DANIELA.
Firmada y sellada por MARÍA EUGENIA ROCHA DE LA TORRE (Rectora)
y ESPERANZA ROCHA LATORRE (Secretaria)

Firmada y Sellada

COLEGIO RAFAEL POMBO DIRECTORIA Madrid

MARIA EUGENIA ROCHA DE LA TORRE
Rectora
C.C. 20.738.265 de Madrid (Cundinamarca)

COLEGIO RAFAEL POMBO SECRETARIA Madrid

ESPERANZA ROCHA LATORRE
Secretaria
C.C. 20.736.055 Madrid (Cundinamarca)

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

PERSONERIA JURIDICA 18.537 DE 1981

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

Teniendo en cuenta que

Andrea Carolina Morales Navarro

Documento de Identidad C. C. No.: 1.0[illegible]0997 Expedido en: Madrid

Terminó satisfactoriamente el Programa Profesional Universitario
y cumplió con las exigencias reglamentarias del mismo, le confiere el título de

Psicóloga

En testimonio firmamos y sellamos en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 14 del mes de septiembre de 2021.

DECANO

RECTOR

Néstor M García O.
REGISTRO ACADÉMICO

Anotado al Folio 22 del Libro No. 3
Día 14 Mes septiembre Año 2021

eTítulo Fundación Universitaria Konrad Lorenz
https://etitulo.com/validate/v/CADQ-COAK-OFIO-THCP-L163-1815-8940-26
16/09/2021 20:11:34 CEST +02

COPIA · · ELECTRÓNICA AUTÉNTICA · · ·

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

ACTA DE GRADO No. 90

En la ciudad de Bogotá D.C. el día 14 del mes de septiembre de 2021, en la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, autorizada para tal efecto según Resolución No. 18537 del 4 de noviembre de 1981, otorgada por el Ministerio de Educación Nacional, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por la **Dra. LINA URIBE CORREA,** Rectora y, previo el juramento reglamentario, se confirió el título de:

PSICÓLOGA

a

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO

Identificada con C.C. No. 1.073.179.997 de Madrid, quien cumplió con los requisitos académicos, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Fundación y con las normas legales, le otorgó el Diploma No. **9430** que la acredita como profesional.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la Ciudad de Bogotá D.C., a los 14 días del mes de septiembre de 2021.

Firmada por:

LINA URIBE CORREA
RECTORA

NUBIA ROSMIRA VILLESCAS CANCHON
DECANO

Néstor M García O.
NÉSTOR MAURICIO GARCÍA ORDÓÑEZ
REGISTRO ACADÉMICO

16/09/2021 20:11:42 CEST +02

eTítulo Fundación Universitaria Konrad Lorenz https://etitulo.com/validate/v/XADQ-CQAK-OF1O-TNEH-9163-1815-9220-36

COPIA · ELECTRÓNICA · AUTÉNTICA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

PERSONERÍA JURÍDICA 16.537 DE 1981

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

Teniendo en cuenta que

Andrea Carolina Morales Navarro

Documento de Identidad No.: [redacted] Expedido en: *Madrid*

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos reglamentarios del Programa de Estudios de Posgrado, le confiere el título de

Especialista en Psicología Forense y Criminal

En la ciudad de Bogotá, D. C., a los *6* días del mes de *septiembre* del año *2022*

DECANO

RECTOR

REGISTRO ACADÉMICO

Anotado al Folio *7* del Libro No. *5*
Día *6* Mes *septiembre* Año *2022*

5720

Digitally signed by: eTitulo Universidad Konrad Lorenz -
Date: 08 sep. 2022 15:48:57 UTC
https://etitulo.com/validate/v/CB4D1A45-89D6-4F22-9246-80D931E03CCE

COPIA ELECTRÓNICA AUTÉNTICA

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

ACTA DE GRADO No. 14

En la ciudad de Bogotá D.C. el día 6 del mes de septiembre de 2022, en la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, autorizada para tal efecto según Resolución No. 18537 del 4 de noviembre de 1981, otorgada por el Ministerio de Educación Nacional, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por la **Dra. LINA URIBE CORREA,** Rectora y, previo el juramento reglamentario, se confirió el título de:

ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA FORENSE Y CRIMINAL

a

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO

Identificada con C.C. No. 1.073.179.997 expedida en Madrid para lo cual le otorgó el Diploma No. **5720.**

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la Ciudad de Bogotá D.C., a los 6 días del mes de septiembre de 2022.

Firmada por:

LINA URIBE CORREA	PILAR VEGA RIAÑO	ROSA NICAULIS CHICA BRAND
RECTORA	DECANO	REGISTRO ACADÉMICO

COPIA · ELECTRÓNICA · AUTÉNTICA
Digitally signed by: eTitulo Universidad ' ad Lorenz -
Date: 08 sep. 2022 15:49:30 UTC
https://etitulo.com/validate/v/11704047-3316-44FA-87FF-8EF231DC92CE

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

PERSONERÍA JURÍDICA 18.537 DE 1981

HACE CONSTAR QUE:

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO

C.C. No. 1073179997

Asistió al Curso:
Formación en Telepsicología

Llevado a cabo del 28 de julio al 14 de agosto de 2020 en Bogotá.
24 horas

LINA URIBE CORREA, Ph.D.
RECTORA

VIGILADA MINEDUCACIÓN
BOGOTÁ D.C.
Educación informal no conducente a la obtención de título profesional ni certificación de aptitud ocupacional. Decreto 1075 de 2015 Mineducación.

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO
C.C 1.073.179.997

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

CONSTRUCCIÓN DE PAZ Y DDHH

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 11 de Agosto y el 15 de Septiembre de 2021

Con una intensidad de 100 horas, Se expide en BOGOTA, D.C., el 22 de Septiembre de 2021

RUBY MARITZA GERENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitacion
Escuela Superior de Administración Publica.

El futuro es de todos

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co/ y digite el código.

Código: 2fd01dc9-7acb-4257-b8c4-7b7ceaf6315e

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO
C.C 1.073.179.997

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

DIPLOMADO VIRTUAL LA POBLACIÓN RROM SUS DERECHOS Y PARTICIPACIÓN EN COLOMBIA

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 30 de Septiembre y el 4 de Noviembre de 2021

Con una intensidad de 80 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 12 de Noviembre de 2021

RUBY MARITZA GERENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

El futuro es de todos

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co/ y digite el código.

Código: 3e22018a-a9b8-4c17-a6de-6133d86ee251

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO
C.C 1.073.179.997

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

DIPLOMADO PROTECCIÓN PENAL A LOS DEFENSORES DE DERECHOS HUMANOS Y LÍDERES SOCIALES

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 8 de Noviembre y el 9 de Diciembre de 2021

Con una intensidad de 120 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 7 de Diciembre de 2021

RUBY MARITZA GERENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

El futuro es de todos

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co/ y digite el código.

Código: 3c57e2cc-609d-404d-b758-fee6e91afed5

ONU MUJERES
CENTRO DE CAPACITACIÓN

Certificado de Finalización

Esto sirve como verificación de que

Andrea Carolina Morales Navarro

Ha completado satisfactoriamente el siguiente curso:

Yo sé de género 1-2-3
Conceptos básicos de género; Marco internacional para la igualdad de género; y Promoción de la igualdad de género en el sistema de la ONU

August 18, 2022

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO 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.

COLPSIC

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

ONU MUJERES
CENTRO DE CAPACITACIÓN

Certificado de Finalización

Esto sirve como verificación de que

Andrea Carolina Morales Navarro

Ha completado satisfactoriamente el siguiente curso:

Yo sé de género 1-2-3
Conceptos básicos de género; Marco internacional para la igualdad de género; y Promoción de la igualdad de género en el sistema de la ONU

August 18, 2022

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO 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.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 237712

Fecha de expedición: 20/10/2021

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO

Cédula de Ciudadania
1073179997

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

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

El suscrito Director Ejecutivo de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Andrea Carolina Morales Navarro**, con documento de identificación N° **1073179997**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 8 de febrero de 2023.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE TRIBUNALES

WILLIAM ALEJANDRO JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Director Ejecutivo Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología

Nota: La información certificada en este documento puede ser verificada en el enlace https://sara.colpsic.org.co/publico/verificacion-tarjetas digitando el número de cédula del profesional.

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

| Vigilada Mineducación |

EL SUSCRITO DIRECTOR DE REGISTRO ACADEMICO

HACE CONSTAR QUE:

ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1073179997, realizó su práctica profesional en el área de PSICOLOGÍA CLÍNICA, en la entidad **CENTRO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**, asumiendo el rol de practicante bajo la supervisión universitaria de un profesional idóneo en psicología delegado por la facultad.

La práctica profesional es una actividad académica, requisito de graduación del programa de PSICOLOGÍA, su duración correspondió a 28.5 horas semanales por 16 semanas, comprendidas entre el 10 de agosto de 2020 hasta el 18 de diciembre de 2020, completando 450 horas de práctica, con supervisión semanal de 1.5 horas.

Dada en Bogotá, D.C. el 13 de enero de 2021.

Néstor M García O

NÉSTOR MAURICIO GARCÍA ORDÓÑEZ
DIRECTOR REGISTRO ACADÉMICO

Mi felicidad
Fundación

Chía, 04 de junio de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que la estudiante Andrea Carolina Morales Navarro, identificada con cédula de ciudadanía No. 1073179997 de Madrid - Cundinamarca, realizó su práctica profesional en psicología social en nuestra Institución en el área de coordinación social, durante el periodo comprendido entre el 16/02/2021 y el 04/06/2021.

Las tareas, funciones y proyectos desarrollados principalmente por la estudiante consistieron en:

1. Proyecto de educación sexual desde la primera infancia dirigido a niños, niñas y adolescentes.
2. Proyecto de educación sexual desde la primera infancia dirigido a padres, madres y cuidadores.
3. Proyecto "promuevo mi creatividad, promuevo la unión familiar."
4. Actividades institucionales: Diseño de informes de gestión mensual y gestión de donaciones.

Considerando que el desempeño de la estudiante fue excelente, cumplió de manera óptima las funciones encargadas demostrando dominio en sus habilidades profesionales. Responsable, líder, comprometida y con alta sensibilidad social.

Catalina Rojas Rodríguez
Coordinadora
Fundación Mi Felicidad

Mi felicidad
Fundación NIT.900.960.249-1

ING. CARLOS JULIO RIVERA CORREAL UNION TEMPORAL REDES 1329	CERTIFICACIÓN LABORAL	Versión: 0 Vigente Desde: 23-Feb-2022

Para dar cumplimiento con la obligación 7ª. Del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo

CERTIFICAMOS

Que la Señora: Andrea Carolina Morales Navarro.

Cedula de Ciudadanía: No.: 1.073.179.997 de Madrid, Cundinamarca.

Prestó sus servicios a esta empresa desde: El 22 de marzo de 2022.

Hasta: El 22 de julio de 2022.

Tipo de Contrato: Contrato por Prestación de Servicios.

Cargo: Auxiliar Social.

Para el contrato o Convenio No. 1-01-32300-1501-2021.

Que tiene como objeto: "MANTENIMIENTO DE REDES LOCALES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN LA COBERTURA DE LA ZONA 2 DE LA EAAB-ESP".

Devengando honorarios mensuales por: Un millón ochocientos mil pesos M/cte. (1'800.000).

Fecha y Lugar de Expedición: Bogotá, D.C., 22 de julio de 2022.

Cordialmente,

IVONNE CONSTANZA FIGUEROA RODRIGUEZ
Representante Legal Suplente
UNION TEMPORAL REDES 1329
Tel. 3182527824.

AUDITORÍA & INVESTIGACIÓN	*FORMATO CERTIFICACIÓN*	*INVTGCN-FMT-105*
		Versión 02
		Página 1 de 1

Bogotá D.C 15 de diciembre de 2022

A QUIEN CORRESPONDA

REF. CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS

Respetuoso saludo,

Por medio del presente me permito certificar que, **ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO** identificada con cédula de ciudadanía 1.073.179.997 de Madrid, Cundinamarca, prestó sus servicios de contratista como INVESTIGADORA para la firma que represento, **CC AUDITORÍA & INVESTIGACIÓN** es una firma consultora y aliada estratégica de diversas firmas de abogados donde brindamos servicios de altísima calidad en el marco del acompañamiento y gestión de actividades judiciales para personas naturales y jurídicas.

La contratista desarrolló sus actividades con responsabilidad y ética profesional, cumplimiento los tiempos judiciales sin novedad alguna, esta actividad fue desarrollada desde 01 de octubre al 03 de diciembre de 2022.

Durante la gestión, fueron desarrolladas actividades como:

- Verificación, inventario y análisis de expedientes judiciales;
- Manejo de bases de datos y gestión de la información;
- Elaboración de matrices e informes sobre procesos.

El presente documento se expide por solicitud de la interesada.

Cordialmente,

CAMILO ANDRÉS CALDERÓN REYES
Director General - CC. Auditoría & Investigación
302 858 6888 - 3123353111
direcciongeneral@auditoríaeinvestigación.co
www.ccauditoriaeinvestigacion.com

CALIDAD & CONFIANZA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

No. de Radicación SAT

Fecha de Radicación: 09 02 2019

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [X]	A. Individual: · Cotizante o cabeza de Familia [X] · Beneficiario o afiliado adicional	A. Contributivo [X]	A. Cotizante [X]	A. Dependiente	
B. Reporte de Novedades	B. Colectiva [X] C. Institucional D. De oficio	B. Subsidiado	B. Cabeza de familia C. Beneficiario	B. Independiente [X] C. Pensionado	

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Morales	Navarro	Andrea	Carolina

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo Femenino [X] Masculino [ ]	10. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)
CC	1073779997		12 / 11 / 1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo / Condición	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
					Colpensiones

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia				Teléfono fijo	
2'700.000	Calle 16 # 3B-03	Madrid				3172887340
andreacarolinamoralesnavarro@gmail.com	Madrid		Zona Urbana [X] Rural [ ]	Urb. El Nogal		Cundinamarca

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios 29. Parentesco	30. Etnia
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		
E		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Andrea Carolina Morales Navarro	CC	1073779997	

39. Ubicación					
Calle 16 # 3B-03	3172887340	andreacarolinamoralesnavarro@gmail	Madrid	Cundinamarca	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación [ ] 3. Actualización del documento de identidad [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código [ ] 6. Reinscripción en la EPS [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ] 14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ] 15. Reporte de fallecimiento [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo Femenino [ ] Masculino [ ]	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

Firma del cotizante o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] Cantidad: Total [ ]
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

DAS16142

Famisanar

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación (D D M M A A A A)	69. Fecha de validación (D D M M A A A A)
						08 FEB 2019

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	CPD 16074

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES
		Independiente

71. Firma del funcionario

VIGILADO Supersalud

Cadena s.a.

- ORIGINAL ÚNICO -

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	X	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	X	
Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	X	

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en **www.famisanar.com.co**, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

*"**Datos sensibles:** Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos." (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).*

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: Andrea Carolina Morales Navarro

Identificación: 1073 779 997

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor(a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

_____

Firmante a Ruego:

_____

Nombres y Apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar: _____

Huella

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1073179997,** se encuentra afiliado/a desde **22/03/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 08 de febrero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

JAVAP SALUD OCUPACIONAL SAS
DEICY ROCIO RIAÑO DUARTE: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LICENCIA N° 25-0744 del 22/12/2020 U.M.B.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL



FECHA: 10 de febrero de 2023 09:49:45 AM
ENFASIS: INGRESO - ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EMPRESA: PARTICULARES MADRID - PRINCIPAL
NOMBRE: ANDREA CAROLINA MORALES NAVARRO
C.C. 1073179997 **EDAD:** 23 Años, 2 Meses y 13 Días.
E. CIVIL: Soltero **DOMINANCIA:** Diestro **EPS:** FAMISANAR

CONCEPTO MEDICO

Se realizo examen medico ocupacional para desempeñar el cargo: CONTRATISTA
Encontrando que el señor(a) en mención: Si, reúne con las condiciones Físico-fisiológicas para desempeñar el cargo, después de realizar la valoración medica laboral.

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS: Citologia cervico vaginal,Vacunación de adulto

OCUPACIONALES: Uso de E.P.P.,Inicio de actividad física,Control nutricional

RECOMENDACIONES *Estilo de vida saludable *Pausas activas *Higiene postural *Dieta *Ejercicio *Uso de corrección optica

RESTRICCIONES: NO

A la expedición del presente documento, se tuvo en cuenta la confidencialidad de la historia clínica y el manejo de esta, de acuerdo con la resolución 2346 de 11 de julio de 2007 y su modificación con la resolución 1918 de 5 junio 2009 y para la conservación de la misma de acuerdo con el Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.6.13.
CONSENTIMIENTO INFORMADO DECRETO 1072/2015: Autorizo al doctor(a) a realizar el examen médico y paraclínicos ocupacionales registrados en este documento, se me ha explicado la naturaleza y propósito del presente examen médico y paraclínicos. He comprendido y entendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos de un examen médico y paraclínicos. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y manifiesto que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de la confidencialidad de los datos y resultados registrados en el presente examen, y que las respuestas dadas por mí son verídicas. Finalmente

Dra. Deicy Rocío Riaño Duarte
MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LICENCIA S.O.No. 25-0744 del 22/12/2020
Reg. Med. 25601-00
C.C. 52.339.770
U.M.B. - E.M.J.N.C.

FIRMA MEDICO S.O. RM Y LICENCIA

FIRMA PACIENTE



HUELLA PACIENTE