FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Meléndez | Padilla | Yina Isabel |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1143335690 | F (X) M ( ) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

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

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 16 MES 06 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

DIAGONAL 9 9 22 Villa Lorena

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO 3015728588 EMAIL notificaciones_melendez@outlook.

## 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 | 12 | AÑO | 2005 |
| | | | | | | | | | | 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 | |
| PREGRADO | 10 | X | | DERECHO | 07 | 2017 | 294569 |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

***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* |
| | HUMANO | | | | | | |
| UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 300 | X | | DIPLOMADO EN DERECHO LABORAL | 07 | 2017 |
| SENA | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 40 | X | | ADMINISTRACION Y RECUPERACION DE LA CARTERA DE CREDITOS | 12 | 2017 |

## 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*<br>CONCEJO DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ATLÁNTICO | *MUNICIPIO*<br>BARRANQUILLA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6052028047 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 18 | *Mes* | 03 | *Año* | 2023 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>APOYO RECURSOS HUMANOS | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE RECURSOS HUMANOS | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 38 45 1 piso 3 | | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ASOCIACION POR LO DERECHOS DE LA COMUNIDADES NEGRAS DEL ATLANTICO KUSUTO | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ATLÁNTICO | *MUNICIPIO*<br>BARRANQUILLA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3658910 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 23 | *Mes* | 08 | *Año* | 2017 | *Día* | 04 | *Mes* | 01 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ABOGADO ASESOR CONTRATACION ES | *DEPENDENCIA*<br>ABOGADO ASESOR JURIDICO | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 34 41 97 EDIFICIO FERD 2 PISO | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>COOSALUD EPS | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOLÍVAR | *MUNICIPIO*<br>CARTAGENA DE INDIAS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6644673 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 07 | *Mes* | 05 | *Año* 2007 | *Día* | 13 | *Mes* | 04 | *Año* | 2008 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>(APRENDIZ SENA) ASISTENTE ADMI | *DEPENDENCIA*<br>DIRECCION ADMINI DE SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 31D 52 136 BARRIO OLAYA HERRERA | | | | | | |

## 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* | | | | | | |

## 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 | 9 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 2 | 3 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**8 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* Cartagena, febrero 27 de 2025

*Yina Isabel Melendez Padilla*

*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.

10/03/2025

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.335.690**

**MELENDEZ PADILLA**

APELLIDOS

**YINA ISABEL**

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-JUN-1989**

**BARRANQUILLA**
**(ATLANTICO)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.61** | **A+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**18-SEP-2007 CARTAGENA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
**CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES**

P-0500150-00077282-F-1143335690-20080924 **0003**61085A 1 28186207

Powered by CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Técnica Agropecuaria
Sostenible y Ambiental

# "Felipe Santiago Escobar"

Santa Catalina

Autorizado oficialmente por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento de Bolívar según Resolución No. 050 del 11 de abril de 2002,
y por el Decreto 143 del 1o. de abril de 2003
Confiere a

## Yina Isabel Meléndez Padilla

Identificado(a) con T.I. No. 890616-68536 Expedida en Santa Catalina

El Título de

# Bachiller Técnico

## Especialidad: Agropecuaria

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

Rector,

I.E.T.A. CIENCIA Y VIRTUD STA. CATALINA SANTIAGO ESCOBAR

Secretaria,

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que*

## YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA

*Con Tarjeta de Identidad No. 89.061.668.536*

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral basado en competencias y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad le confiere el*

**Título**

*Para desempeñarse como:*

## TÉCNICO PROFESIONAL EN
## AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD

**Con una duración de 2640 Horas**

*En testimonio de lo anterior se firma el presente Título en Cartagena*
*A los Veintitres (23) días del mes de Febrero de Dos Mil Nueve (2009)*

NEREYDA CORREA ROSALES
SUBDIRECTORA (E) CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLIVAR

SGC2009TP00014 23/02/2009
No Y FECHA DE REGISTRO

República de Colombia

# Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

## Abogada

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional

A YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA

Documento de identificación C.C.No. 1.143.335.690

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 27 días del mes de Julio de 2017 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Decano

Registrado en el Folio No. 32. del Libro de Diplomas 80. Secretaría General de la Universidad

23614

Powered by CamScanner

Universidad Simón Bolívar
**Personería Jurídica:** Resolución No. 1318 Noviembre 15 de 1972 de la Gobernación del Atlántico.
Resolución No. 5424 Noviembre 23 de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
NIT. 890.104.633-9

28999

# *ACTA DE GRADO AG-72-417*

*En Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de julio del año 2017, se efectuó la ceremonia de graduación de:*

***MELENDEZ PADILLA YINA ISABEL***
*Documento de identificación N° **1143335690***

*Quien ha cumplido los requisitos legales y académicos establecidos para recibir el título.*

*La ceremonia de grado fue presidida por el Sr. Rector, doctor José Consuegra Bolívar, en asocio del Decano de la Facultad y actuó como Secretaria General la Ingeniera Rosario García González.*

*Habiéndose tomado el juramento de rigor por parte del Sr. Rector, se le hizo entrega del diploma correspondiente identificado con el número **23614,** que le acredita como:*

***ABOGADA***

*Para constancia se extiende y firma la presente acta.*

*Firmado: Doctor José Consuegra Bolívar, Rector; Porfirio Andrés Bayuelo Schoonewolff, Decano de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, y Rosario García González, Secretaria General.*

*Es fiel copia tomada del acta original de la ceremonia de grados AG-72, en lo pertinente. Registrado en el folio 72 del libro de diplomas No.80, de la Secretaría General de la Universidad.*

*Dado en la Universidad Simón Bolívar, a los veintisiete (27) días del mes de julio de 2017.*

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
SECRETARIA GENERAL
BARRANQUILLA

***JOSE CONSUEGRA BOLIVAR***
*Rector*

***ROSARIO GARCÍA GONZÁLEZ***
*Secretaria General*

*Barranquilla julio 27 de 2017*



Powered by CamScanner

# Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere a

YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA

con Documento de Identificación C.C.No. 1.143.335.690

el certificado de

## Diplomado

en DERECHO LABORAL

con una intensidad horaria de: 300 Horas

y en testimonio se expide el presente Certificado en Barranquilla, a los 27 días del mes de Julio de 2017 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Secretaria General,

Decano

15351

Powered by CamScanner

# REPUBLICA DE COLOMBIA

## RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

### CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
### TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO




NOMBRES:

YINA ISABEL

APELLIDOS:

MELENDEZ PADILLA

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

MARTHA LUCÍA OLANO DE NOGUERA

UNIVERSIDAD

SIMON BOLIVAR

FECHA DE GRADO

27/07/2017

CONSEJO SECCIONAL

ATLANTICO

CEDULA

1143335690

FECHA DE EXPEDICION

15/08/2017

TARJETA N°

294569

Powered by CamScanner

**EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**

# C E R T I F I C A

**Certificado de Vigencia N.: 388132**

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **1143335690**., registra la siguiente información.

**VIGENCIA**

| CALIDAD | NÚMERO TARJETA | FECHA EXPEDICIÓN | ESTADO |
|---|---|---|---|
| **Abogado Inscrito con Tarjeta Profesional** | 294569 | 15/08/2017 | Vigente |
| **Observaciones:**<br>- | | | |

Se expide la presente certificación, a los **27** días del mes de **febrero** de **2025**.

**ANDRÉS CONRADO PARRA RÍOS**
**Director**

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

## CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

## CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA** , identificado(a) con número de documento **1143335690** y tarjeta profesional No. **294569**, **NO** registra sanciones vigentes.

**Este certificado no acredita la calidad de abogado**

**ADVERTENCIA:** Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo 075 del 21 de mayo de 2024, proferido por esta Corporación, “Por el cual se regula la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios en la Comisión Nacional de Disciplina Judicial”.

**NOTA:** Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA JUEVES 27 DE FEBRERO DE 2025.

**Firmado Por:**

**William Moreno Moreno**

**Secretario**

**Comisión Nacional**

**De Disciplina Judicial**

**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **c8d76a354f41b40834a2cd68ff7fb98d6e42d36683822b2b64aaf6d32cedbd2b**

Documento generado en 27/02/2025 03:14:46 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**
**https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**.

**CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA.**

**LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE RECURSOS HUMANOS DEL HONORABLE CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA.**

**CERTIFICA.**

Que la señora **YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA,** identificada con cedula de ciudadanía N°1143335690; estuvo vinculada a esta Corporación mediante:

Contrato CPS-070-2023; Prestar Servicios Profesionales Para Brindar Apoyo Jurídico A Los Procesos Del Área De Recursos Humanos Del Concejo Distrital De Barranquilla, Cuya duración fue del 18 de Marzo hasta el 31 de Diciembre del 2023; por valor total de **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000).**

Se expide el presente certificado en Barranquilla, a los 19 días del mes de Marzo del 2024.

**JULIANA ALTAMAR CASTILLO**
**P.U. Recursos Humanos.**

**¡POR UN FUTURO NEGRO Y BONITO!**

Barranquilla, octubre 17 de 2024

La Asociación por los derechos de las Comunidades Negras del Atlántico "KUSUTO"

Certifica que:

La señora **YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA**, identificado(a) con la **C.C.** No **1.143.335.690** De Cartagena, laboró en nuestra organización, desde el día 23 de agosto de 2017 al día 4 de enero de 2019, desempeñando el cargo de **ASESORA JURÍDICA LABORAL**, con un contrato de prestación de servicios profesionales.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de Barranquilla el día 17 de octubre de 2024.

Atentamente,

MARIANO CASSIANI VALDES
C.C. No. 72.152.514 de Barranquilla
SECRETARIO

Barranquilla – Colombia, Calle 34 # 41 – 97 Edificio Ferd 2 Piso Oficina 201
Tel: 3701296 – 3003474786 – 3107131509
kusuto@gmail.com

COOSALUD

*Estamos en POSS de tu Bienestar*

**LA SUSCRITA SUBDIRECTORA DE GESTION HUMANA DE LA COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD ESS" ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO**

**CERTIFICA**

Que la joven **YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.143.335.690, laboro en COOSALUD Sucursal Bolivar (Cartagena), como **APRENDIZ** en el Área Administrativa con Contrato de Aprendizaje, desde el 7 de Mayo de 2007 hasta el 13 de Abril de 2008.

Para mayor constancia se firma el presente certificado en la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C., el 19 de Marzo de 2009.

**LILIANA ALVAREZ GONZALEZ**
Subdirectora de Gestión Humana

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14886955401

(415)7707212489984(8020) **000001488695540 1**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 4 3 3 3 5 6 9 0 | 0 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 4 3 3 3 5 6 9 0 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bolívar 1 3 | Cartagena 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MELENDEZ | PADILLA | YINA | ISABEL |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 17 B 64 C 28

42. Correo electrónico notificaciones_melendez@outlook.es

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 6 5 5 3 4 7 | 3 0 1 5 7 2 8 5 8 8 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Actividad principal** | | **Actividad secundaria** | | **Otras actividades** | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 1 0 | 2 0 1 8 0 5 0 8 | | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MELENDEZ PADILLA YINA ISABEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

## CERTIFICA

Que **YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1143335690** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1143335690 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA |
| TIPO DE AFILIADO | SUBSIDIADO |
| PARENTESCO | TITULAR |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | REGIMEN SUBSIDIADO |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 01/11/2019 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA | 100 |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO | 34 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
**Fecha de generación:** **27/02/2025**

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **MELENDEZ PADILLA YINA ISABEL** identificado(a) con **CC** número **1.143.335.690** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 12 de febrero de 2009 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de febrero de 2025.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**
**Equipo Soporte para Clientes**

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025022715573

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 265376456

PIB
16:07:39


Bogotá DC, 27 de febrero 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) YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1143335690:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica 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 Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA 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 jueves 27 de febrero de 2025, a las 16:18:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1143335690 |
| Código de Verificación | 1143335690250227161858 |

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

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 04:20:49 PM horas del 27/02/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1143335690**
Apellidos y Nombres: **MELENDEZ PADILLA YINA ISABEL**

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

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

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

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

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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, 27/02/2025 04:23:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1143335690 .**

## 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. **111500561** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 16:26:59 horas del 27/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1143335690,**
Apellidos y Nombres **MELENDEZ PADILLA YINA ISABEL**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESTABLECIMIENTO PUBLICO AMBIENTAL** , con NIT **806013999-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

**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 1143335690 **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 27/02/2025 04:36 PM

Código Verificación: **X5AVJY84MR**

Válida hasta: **28/05/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

INTEGRIDAD PÚBLICA

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# Yina Isabel Meléndez Padilla

C.C 1.143.335.690

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 21 de febrero 2024

**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761949251000

MEDICID
Salud Ocupacional IPS S.A.S.

# CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

No. 1



| CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN | | | | TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 17 DIA | 10 MES | 2024 AÑO | BARRANQUILLA Ciudad | Examen de Ingreso |

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

| Nombre de la Empresa | Centro de Trabajo - Sede |
|---|---|
| PARTICULAR BARRANQUILLA | BARRANQUILLA |

**DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE** (Tipo documento de identificación: CC Cédula de Ciudadanía, CE Cédula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, PT Pasaporte, PE P.E.P.)

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre | Edad | Documento de identificación Tipo | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MELENDEZ | PADILLA | YINA | ISABEL | 35 Años | CC | 1143335690 |

| Cargo | Sección |
|---|---|
| ABOGADA | |

**CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL**

● Sin limitaciones o restricciones para el cargo ○ Con Restricciones o limitaciones para el cargo ○ Aplazado

Se recomienda valoración por EPS: ○ SI ● NO

Se entrega formato de remisión a EPS: ○ SI ● NO

**LIMITACIONES O RESTRICCIONES**

Describa cuales son, ante que condiciones o funciones, cuales factores de riesgo. T (temporal) P (Permanente)

| Agentes o Factores de Riesgo | T | P | Recomendaciones |
|---|---|---|---|
| | ○ | ○ | |

**Recomendaciones:**

APLICAR BUENAS TECNICAS DE HIGIENE POSTURAL EN SU PUESTO DE TRABAJO Y FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

**EXÁMENES REALIZADOS**

☑ Examen de Ingreso ☑ E. Médico énfasis Osteomuscular

**Otros exámenes:**

**Incluir en Programas de Vigilancia Epidemiológica:** ☐ Cardiovascular ☐ Osteomuscular ☐ Auditivo ☐ Visual ☐ Respiratorio

***"SI ESTE DOCUMENTO NO ES ENVIADO POR MEDICID IPS S.A.S., POR FAVOR VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD"***

**Consentimiento informado del Aspirante o trabajador:**

Autorizo al Dr(a) abajo mencionado(a) Profesional adscrito a MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. a realizarme el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El Dr(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico ocupacional junto con su(s) paraclínico(s) ocupacional(es), el cual es: promover y proteger la salud de los empleados y, por otra parte, a gestionar y disminuir riesgos, a la vez que a controlar enfermedades y accidentes laborales.

He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), la asesoría antes de las tomas de las pruebas:

BENEFICIOS:

* Identifica, evalúa y controla los posibles agentes de riesgo que existan en la organización y que sean potenciales fuentes de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
* Impulsa dentro de la empresa el trabajo sano y seguro, a través de acciones preventivas.
* Promueve sistemas de organización que favorecen la salud y seguridad en el área de trabajo. Lo que sirve para aumentar la confianza y por ende la productividad.
* Mejora la salud y capacidad de cada uno de los empleados, a través de condiciones óptimas de trabajo.
* Minimiza las lesiones derivadas del trabajo.
* Reduce el ausentismo laboral y a la vez las pérdidas económicas y de producción ligadas a accidentes y enfermedades.

RIESGOS:

* Si el usuario requiere toma de muestras de laboratorio clínico, el riesgo existente es la multipunción y hematoma, según su condición actual de salud.

Entiendo que la realización de las pruebas ocupacionales es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que se realizará el(los) examen(es) ocupacional(es).
Fui informado de las medidas que tomará MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. para proteger la confidencialidad de la información de los exámenes realizados a mí. Recibí copia de la valoración médica ocupacional.

**FIRMA DEL MÉDICO ESPECIALISTA:**



Firma:

Nombre: Dr(a) RODRIGO ANTONIO VALEGA MARQUEZ

Registro Médico: 72434320 Licencia Salud Ocupacional: 4193/2022

**FIRMA DEL USUARIO QUE RECIBE LA ATENCIÓN / ACUDIENTE:**



Firma:

Nombre: YINA ISABEL MELÉNDEZ PADILLA

Documento: CC 1143335690

Cartagena de Indias D.T. y C, febrero de 2025

Doctor
Mauricio Rodríguez Gómez
Director General Establecimiento Publico Ambiental (EPA)
Cartagena

**REFERENCIA: DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERES**

Cordial saludo,

En virtud de lo dispuesto en el Artículo 11 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011, declaro tener conocimiento de las situaciones que puedan constituir un conflicto de interés, impedimentos y recusaciones, así como la importancia de identificarlos y declararlo preventivamente en cumplimiento de la Política de Integridad del Establecimiento Publico Ambiental de Cartagena. Por lo tanto, declaro:

Que SI___NO_X__, me encuentro incurso en ninguna de las causales establecidas en la citada norma sobre conflicto de intereses, impedimentos y recusaciones.

Que SI_ NO_X__, me encuentro incurso en las prohibiciones, inhabilidades de carácter constitucional y legal, y en especial las del artículo 49 de la Ley 617 del 2000, modificado por la Ley 1148 de 2007 y la Ley 1296 de 2009 relativas a cónyuges, compañeros permanentes y parientes de los gobernadores, diputados, alcaldes municipales y distritales; concejales municipales y distritales, específicamente lo citado:

"Los cónyuges o compañeros permanentes de los gobernadores, diputados, alcaldes municipales y distritales, concejales municipales y distritales y sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad; segundo de afinidad, o primero civil no podrán ser contratistas del respectivo departamento, distrito o municipio, o de sus entidades descentralizadas, ni directa, ni indirectamente."

Atentamente,

**Firma**

**NOMBRE: YINA ISABEL MELENDEZ PADILLA**

**CC: 1143335690 de Cartagena**

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 | 2025-02-27 18:19 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| YINA | ISABEL | MELENDEZ | PADILLA |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1143335690 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | ATLÁNTICO | Municipio | BARRANQUILLA |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | BOLÍVAR | Municipio | CARTAGENA DE INDIAS |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | ESTABLECIMIENTO PUBLICO AMBIENTAL - CARTAGENA |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | BOLÍVAR | Municipio | CARTAGENA DE INDIAS |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["Centro Plazoleta Telecom Edificio Comodoro Piso 9"] |
|---|---|

| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA |
|---|---|

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

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | $30.200.000,00 |
| 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 | $30.200.000,00 |

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 |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $0,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

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

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

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

| |
|---|
| |

### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

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

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

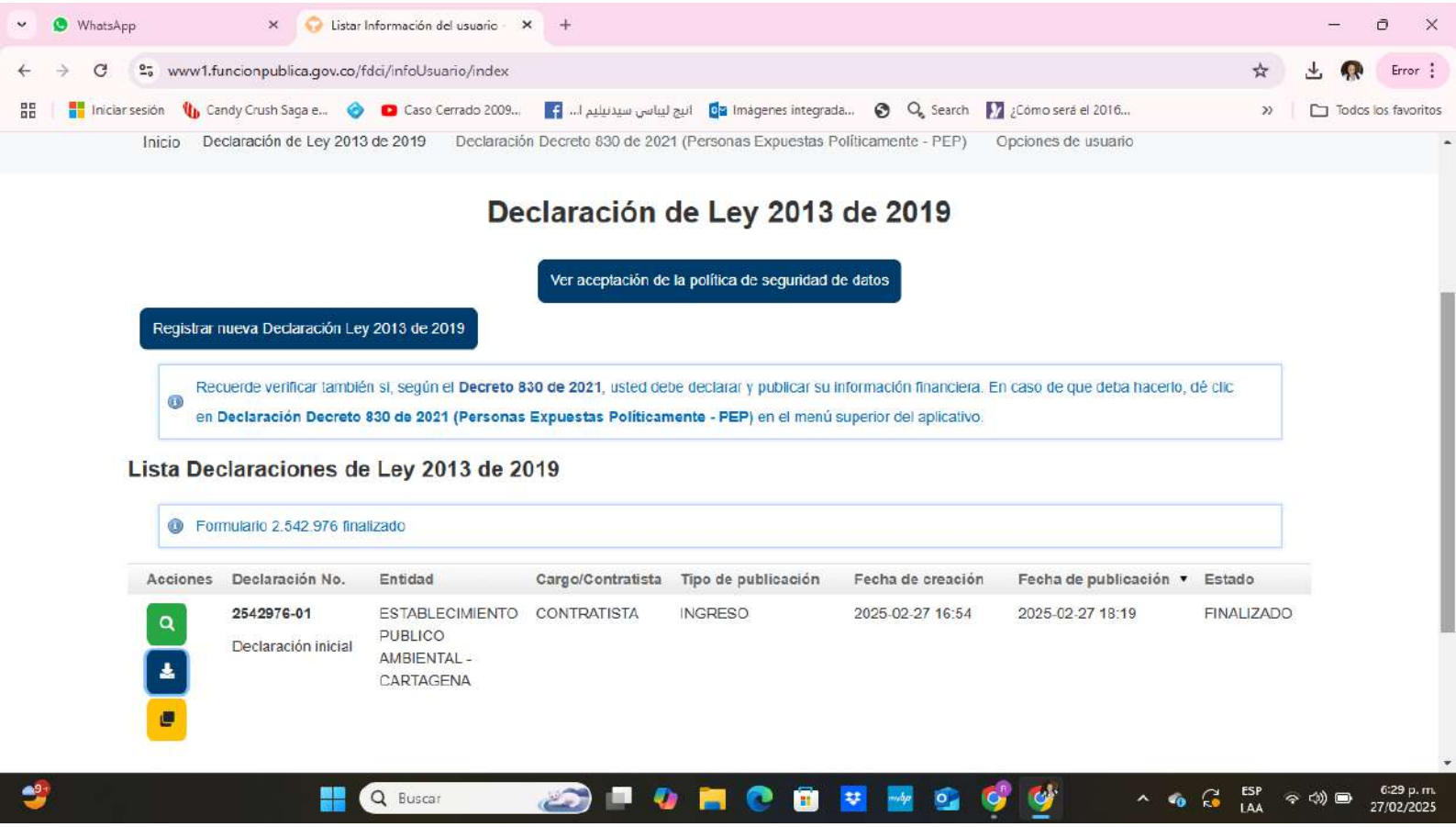
## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

| |
|---|
| |


WhatsApp
Listar Información del usuario
www1.funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
Error
Iniciar sesión
Candy Crush Saga e...
Caso Cerrado 2009...
Imágenes integrada...
Search
¿Cómo será el 2016...
Todos los favoritos
Inicio
Declaración de Ley 2013 de 2019
Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)
Opciones de usuario
Declaración de Ley 2013 de 2019
Ver aceptación de la política de seguridad de datos
Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019
Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.
Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019
Formulario 2.542.976 finalizado
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
2542976-01
Declaración inicial
ESTABLECIMIENTO PUBLICO AMBIENTAL - CARTAGENA
CONTRATISTA
INGRESO
2025-02-27 16:54
2025-02-27 18:19
FINALIZADO
Buscar
ESP
LAA
6:29 p. m.
27/02/2025