FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS VISADO SIGEP II

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SANCHEZ	MORALES	CLARA YARITZA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1033687467	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1033687467 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 06 AÑO 1987	CALLE 12 8 40 Jose Maria Hernandez			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	AMAZONAS
DEPTO	AMAZONAS	MUNICIPIO	LETICIA		
MUNICIPIO	LETICIA	TELÉFONO	3147052760	EMAIL	clathy87@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2013
										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	6	X		TECNICO EN ENFERMERIA	08	2017	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		GEOHELMINTIASIS	06	2020
CRUZ ROJA COLOMBIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	12	X		TALLER DE MISION MEDICA	07	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		APLICACIÓN DE PRINCIPIOS EN LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	11	2022
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	72	X		ESTUDIO DE PREVALENCIA, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS RELACIONADOS CON MALARIA EN GESTANTES Y MUJERES	10	2023
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		TRACOMA OCULAR	12	2023
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		CAJA DE HERRAMIENTAS GESTION DEL RIESGO EN SALUD PUBLICA	04	2024
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	32	X		GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS EN SALUD Y	06	2024
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		ESTUDIO DE PREVALENCIA, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS RELACIONADOS CON MALARIA EN GESTANTES	09	2024
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		VIGILANCIA DEL RIESGO AMBIENTAL A LA EXPOSICIÓN POR MERCURIO Y SUS EFECTOS EN SALUD	09	2024
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		BROTE DE SARAMPION EN LA ERA DE POSELIMINACION: ESTUDIO DE CASO	09	2024
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	7	X		ETICA DE LA SALUD PÚBLICA	05	2025
FUNCIÓN PÚBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	06	2025
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		PROFILAXIS DE LA RABIA	07	2025
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	07	2025
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SALUD Y GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - COLOMBIA	08	2025
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	12	X		LA SALUD DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS	08	2025
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	7	X		CONCEPTOS BASICOS EN INMUNIZACIÓN PARA TRABAJADORES	09	2025
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		PRIMEROS AUXILIOS	11	2025

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS VISADO STGEP II

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*
PORTUGUÉS		X			X			X	

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 GOBERNACION DE AMAZONAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6085924010	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* VSP Y EPIDEMIOLOGIA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 77					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6085924040	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* VSP Y EPIDEMIOLOGIA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 77					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6085924010	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 77					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS VISADO SIGEP II

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE AMAZONAS			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6085924010	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 28	Mes: 01	Año: 2022				Día: 27	Mes: 12	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR AREA SALUD	DEPENDENCIA: VSP Y EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN: CALLE 10 10 77					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE AMAZONAS			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6085924010	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 17	Mes: 09	Año: 2021				Día: 31	Mes: 12	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR AREA SALUD	DEPENDENCIA: EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN: CALLE 10N 10 77					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION PROYECTAR DE LA COSTA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3005030850	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 05	Año: 2020				Día: 31	Mes: 12	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: SALUD Y NUTRICION						DIRECCIÓN: CARRERA 6N 12A 84					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION CLINICA LETICIA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 5927718	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 11	Año: 2017				Día: 30	Mes: 04	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: AREA ASISTENCIAL Y URGENCIAS						DIRECCIÓN: CARRERA 6N 6 05					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS VISADO SUSEP II

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	2	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
Nombre abreviado	CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
Fecha de creación	2/01/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1033687467
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Amazonas
Municipio	Leticia

Información de contacto

Dirección	CALLE 12 #8 - 40
Código postal	
Teléfono de oficina	3147052760
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	clathy87@gmail.com

Correo electrónico para notificaciones SECOP II: clarayaritzasanchez1987@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	Mrs
Nombre	CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
Cargo	
Teléfono	
Móvil	3147052760
Fax	
Correo electrónico	clathy87@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.033.687.467
NUMERO

SANCHEZ MORALES
APELLIDOS

CLARA YARITZA
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1987

LETICIA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

16-JUN-2005 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-1500106-45139383-F-1033687467-20050729 0500105210A 02 201869393

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141228674133

(415)7707212489984(8020) 000014122867413 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 3 3 6 8 7 4 6 7	5	Impuestos y Aduanas de Leticia	3 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1033687467	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	MORALES	CLARA	YARITZA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
INVERSIONES VELMOR	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Amazonas 9 1	Leticia 0 0 1

41. Dirección principal: CL 12 8 40 BRR JOSE MARIA HERNANDEZ

42. Correo electrónico: clathy87@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 7 0 5 2 7 6 0	3 2 3 4 3 9 9 0 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 7 1 1 0 1	8 6 1 0	2 0 1 7 1 1 0 1	8 7 1 0	8 7 3 0		1

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	5	1	6	5	2																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

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 SANCHEZ MORALES CLARA YARITZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-01-2026 12:30:13PM

DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:08:10 PM horas del 01/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1033687467**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ MORALES CLARA YARITZA**

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287306752

PIB
20:04:09

Bogotá DC, 01 de enero del 2026

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) CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033687467:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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 01 de enero de 2026, a las 20:01:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1033687467
Código de Verificación	1033687467260101200145

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

(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, 01/01/2026 09:11:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1033687467** y Nombre: **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES.**

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. **131558894** . 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 20:14:07 horas del 01/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1033687467, Apellidos y Nombres SANCHEZ MORALES CLARA YARITZA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa GOBERNACION DE AMAZONAS, con NIT 899999336-9 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

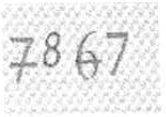
© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre *	Primer Apellido *
Cédula de Ciudadanía	1033687467	CLARA	SANCHEZ

Confirme los números de la imagen *



Cambiar

2184

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General - 2022-01-04 9:30:30 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1033687467	CLARA	YARITZA	SANCHEZ	MORALES	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES identificado(a) con CC 1033687467 registra La siguiente información:

2022-01-04 9:30:30 AM

Información Academica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO ENFERMERIA	2021-07-30	41	DTS SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE AMAZONAS

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del

DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS	**RESOLUCIÓN No. (0041)** (30 JUL 2021)
	DEPENDENCIA: Secretaria de Salud

"POR LA CUAL SE AUTORIZA EL EJERCICIO DE LA FORMACION DENOMINADA TECNICO EN ENFERMERIA EN EL TERRITORIO NACIONAL"

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por la Ley 1164 de 2007, Ley 715 de 2001, Decretos 780 de 2016, Resolución 3030 de 2014 1352 de 2000, 4904 de 2009

CONSIERANDO

Que **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES** identificada con cedula de ciudadanía **Nº 1.033.687.467** expedida en **BOGOTA,** solicitó autorización para el ejercicio de la Formación denominada ***TECNICO EN ENFERMERIA*** otorgada por el ***SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA*** mediante Acta Nº26885549 de fecha 09 de Agosto de 2017.

Que la peticionario anexo a la solicitud copia de la cedula de ciudadanía, diploma original que acredita el título, acta de grado, documentos cuya información esta anotada en el libro Radicado Nº 11, Registro consecutivo Nº. 3066.

Que, una vez verificados los requisitos de acreditación este despacho evidencio que cumplen con la reglamentación exigida por la ley.

En mérito de lo expuesto;

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES** identificada con cedula de ciudadanía **Nº 1.033.687.467** expedida en **BOGOTA,** solicitó autorización para el ejercicio de la Formación denominada ***TECNICO EN ENFERMERIA*** en el territorio nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Comunicar la presente resolución a la **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES** identificada con cedula de ciudadanía **Nº 1.033.687.467** expedida en **BOGOTA.**

ARTÍCULO TERCERO: Contra la presente decisión proceden los Recursos de Reposición que deberá interponerse ante el Secretario de Salud Departamental dentro de los Diez (10) días hábiles siguientes al registro de la Resolución de conformidad con el Art. 76 del Código de procedimiento administrativo y de lo contencioso Administrativo (CPACA)

ARTICULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de su expedición.
Dada en Leticia, capital del departamento de Amazonas, a los 30 JUL 2021

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

EDGAR MAURICIO BARBOSA
Secretario de Salud Departamental

Proyectó	Heidy Xiomara Tamayo Fernández	Cargo: P.U.Apoyo-IVC	Firma:
Revisó	Marcia Estar Medina Chaidoy	Cargo: P.U. del Area de Inspección, Vigilancia y Control	Firma:
Revisó	Miguel Antonio Mejía Osso	Cargo: Abogado IVC	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de: Secretaria de Salud Departamental.			

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Departamento del Amazonas

La Escuela Normal Superior
Monseñor Marceliano Eduardo Canyes Santacana
Leticia Amazonas

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución No. 1562 del 09 de Julio de 2003, por la cual se otorga acreditación de calidad y desarrollo y ratificada segun Resolución Departamental No. 0489 del 20 de Agosto de 2003, a los programas académicos de formación de educadores en convenio con la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia creada por el Decreto 2655 de 1953 y ley 73 de 1962

Confiere a:

Clara Yaritza Sánchez Morales

Identificado(a) con T.I. No. 870806-56178 de Leticia, Amazonas

El Título de:

Bachiller Académico

CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PEDAGÓGICA

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes contemplados en el Proyecto Educativo Institucional.

Dado en Leticia a los 05 días de Diciembre de 2003

Rector

Secretario(a)

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS
ESCUELA NORMAL SUPERIOR
MONSEÑOR MARCELIANO EDUARDO CANYES SANTACANA
Aprobada con acreditación de calidad y desarrollo
Mediante Resolución Ministerial No. 1562 del 08 de Julio de 2003
y ratificada según Resolución Departamental No. 0489 del 20 de Agosto de 2003
En Convenio con la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Inscripción Sec. Educ. 054/89
Identificac. DANE: 191001000012

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Leticia, a los 05 días de Diciembre de 20 03, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado de Educación Media Vocacional, los suscritos Rector y Secretaria Académica de la Escuela Normal Superior, Institución aprobada con acreditación de calidad y desarrollo mediante resolución ministerial No. 1562 del 08 de Julio de 2003 y ratificada según resolución departamental No. 0489 del 20 de Agosto de 2003 en convenio con la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PEDAGÓGICA, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Clara Yaritza Sánchez Morales

Documento de Identidad: T.I. 870606-58178 de Leticia

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 018 de Fecha 05 de Diciembre de 2003, que consta de 228 alumnos que comienza con el nombre de **ACEVEDO RAMOS BLANCA IDALITH** y cierra con el nombre de **ZAPATA RAMÍREZ WILFREDO,** firmado y sellado por **HÉCTOR NORIEGA LÓPEZ (Rector)** y **MARIELA RÍOS RÍOS (Secretaria)**

Dada en Leticia a los 05 días del mes de Diciembre de 2003.

Esp. HÉCTOR NORIEGA LÓPEZ
Rector

MARIELA RÍOS RÍOS
Secretaria

Scanned with CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

Con Cedula de Ciudadania No. 1.033.687.467

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ENFERMERÍA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Leticia, a los nueve (9) días del mes de agosto de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ARTURO ARANGO SANTOS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

ARTURO ARANGO SANTOS
SUBIDRECTOR CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS
REGIONAL AMAZONAS

26885549 - 09/08/2017
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 951700904444CC1033687467C.

REGIONAL AMAZONAS
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 26885549 - 09/08/2017

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES, Con Cedula de Ciudadania No. 1.033.687.467

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

TÉCNICO EN ENFERMERÍA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Leticia, a los nueve (9) días del mes de agosto de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ARTURO ARANGO SANTOS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

ARTURO ARANGO SANTOS
SUBIDRECTOR CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS
REGIONAL AMAZONAS

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95170090444CC1033687467A.

Scanned with CamScanner

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el curso:

Geohelmintiasis: Prevención, tratamiento y control

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

28 de junio de 2020

Horas: 60

Dra. Carissa F. Etienne
Directora

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Americas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=5ef8ead3-a128-47aa-877a-3259ac1f1c2e

Instituto de **Educación**
Cruz Roja Colombiana

CERTIFICA QUE:

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

Con identificación 1033687467

Participó en:

TALLER DE MISION MEDICA

Con una intensidad de 12 horas

ANDRES FELIPE LIÑEIRO CORONADO
Director de Programas de Educación

Realizado 12 DE JULIO DE 2022

CODIGO '0122 / Acta No: EDU-VL-1-111111-07 / Validez: Dos años

La autenticidad de éste documento puede ser verificada mediante solicitud al correo asistente.operativo@cruzrojabogota.org.co indicando el No. Del Acta con el cual se registró el mismo.
I.E.T.D.H. Aprobado por Resoluciones 5733 del 30 de diciembre de 1994/10-005 del 20 de enero de 2010/ 10-1565 del 16 de febrero de 2018

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

Con Cédula de Ciudadanía No. 1033687467

Cursó y aprobó la acción de Formación

APLICACION DE PRINCIPIOS EN LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Leticia. a los quince (15) dias del mes de noviembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



ARTURO ARANGO SANTOS
Subdirector
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS
REGIONAL AMAZONAS

87637697 - 15/11/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9517002654019CC1033687467C.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

Certificado otorgado a:

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

c.c. 1.033.687.467

por haber asistido en calidad de participante a la

Capacitación Del Proyecto Estudio De Prevalencia, Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Relacionados Con Malaria En Gestantes Y Mujeres De 18 A 49 Años En Cuatro Municipios De La Amazonía Colombiana.

Leticia, fecha de 09/ 10/ 2023 a 11/10/2023

G Puerto Castro

Gloria Mercedes Puerto Castro
Directora de Investigación en Salud Publica
Investigación en Salud Publica
Instituto Nacional de Salud

Sandra M. Barrera A.

Sandra Milena Barrera Ayala
Grupo Salud Materna y Perinatal
Subdirección de Investigación científica y tecnológica
Instituto Nacional de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

TRACOMA OCULAR

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento del Amazonas

Secretaría de Salud

Se otorga el presente

CERTIFICADO A:

Clara Yaritza Sanchez Morales

Identificado con cédula: 1,033,687,467

Por participar en el Taller de Diagnóstico Clínico de Triquiasis Tracomatosa y aprobó la evaluación de concordancia que lo habilita para la notificación de Casos Confirmados en el Sivigila

Leticia, Amazonas. Diciembre 4 al 6 de 2023 Intensidad: 24 horas

Andres Carrascal Angelo
Secretario de Salud

Julián Trujillo Trujillo
Coordinador Tracoma Ministerio

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

Certificado

Otorgado a

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

Con cédula de ciudadanía **1033687467**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el Curso Caja de Herramientas Gestión del Riesgo en Salud Pública

Intensidad: 120 horas
Se emite el 24 de Abril del 2024

Helver Giovanni Rubiano Garcia
Instituto Nacional de Salud
Director general

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

www.ins.gov.co

666d0e9b-c4f8-4cb0-9409-1c93ac1f57c3

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el curso virtual:

Gestión del Riesgo de Emergencias en Salud y Desastres. GERESD

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública
Horas: 32 - Porcentaje de aprobación: 97,50 %
14 de junio de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=666d0e9b-c4f8-4cb0-9409-1c93ac1f57c3

Certificado otorgado a:

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

C.C. 1033687467

Por haber asistido en la segunda sesión en calidad de participante a la

Capacitación Del Proyecto Estudio De Prevalencia, Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Relacionados Con Malaria En Gestantes Y Mujeres De 18 A 49 Años En Cuatro Municipios De La Amazonía Colombiana.

Leticia, fecha de 10/ 09/ 2024 a 11/09/2024

Clemencia Elena Ovalle Bracho

Directora de Investigación en Salud Publica

Investigación en Salud Publica

Instituto Nacional de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Sandra M Barrera

Sandra Milena Barrera Ayala

Grupo Salud Materna y Perinatal

Subdirección de Investigación científica y tecnologica

Instituto Nacional de Salud

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

Certificado

Otorgado a

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

Con cédula de ciudadanía **1033687467**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el Curso Virtual de vigilancia del riesgo ambiental a la exposición por mercurio y sus efectos en salud

Intensidad: 40 horas

Se emite el 16 de Septiembre del 2024

Helver Giovanni Rubiano Garcia
Instituto Nacional de Salud
Director general

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

www.ins.gov.co

66ede470-c76c-46d2-9bdf-8b54ac1f01f3

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el curso virtual:

Brote de sarampión en la era de poseliminación: Estudio de caso

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 91,67 %

20 de septiembre de 2024

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=66ede470-c76c-46d2-9bdf-8b54ac1f01f3

682c11ba-2f04-4124-bfb8-0b37ac1f0eeb

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el curso virtual:

Ética de la salud pública

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública
Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 95,20 %
20 de mayo de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/cursospaises/mod/simplecertificate/verify.php?code=682c11ba-2f04-4124-bfb8-0b37ac1f0eeb

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

68816f73-46f8-41c9-a763-0795ac1f5b76

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual de Profilaxis de la Rabia

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 8 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

23 de julio de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68816f73-46f8-41c9-a763-0795ac1f5b76

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

e-vigila e-vigilaula

Grupo de Formación del Talento Humano para la Vigilancia en Salud Pública
del Instituto Nacional de Salud de Colombia,
certifica que:

clara yaritza sanchez morales

Con número de identificación 1033687467

Realizó en el aula virtual el

Curso Virtual de Vigilancia en Salud Pública

Con una intensidad de 120 horas

Se emite el
23 de julio de 2025

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Claudia Marcela Muñoz Lozada
Instituto Nacional de Salud
Coordinadora Grupo de Formación
del Talento Humano VSP

Código de verificación 0141208805CS

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el curso virtual:

Salud y Gestión del Riesgo de Desastres - Colombia

Ofrecido a través del Nodo Colombia del Campus Virtual de Salud Pública, con una duración de 40 horas

Colombia, 19 de agosto de 2025

Dra. Gina Tambini
Representante
OPS/OMS en Colombia

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Americas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://cursospaises.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=68a506c6-0228-4c14-8fdd-0c0aac1f0ba1

68aa3489-0454-4d84-b241-774cac1f5d78

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el Curso virtual:

La salud desde un enfoque de derechos humanos

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 12 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

23 de agosto de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68aa3489-0454-4d84-b241-774cac1f5d78

68d47c7b-18a4-47e1-aee9-f300ac1f5d13

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Clara Yaritza Sanchez Morales

ha participado y aprobado el

Curso Virtual: Conceptos básicos en inmunización para trabajadores de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

24 de septiembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68d47c7b-18a4-47e1-aee9-f300ac1f5d13

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES

Con Cédula de Ciudadanía No. 1033687467

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Leticia. a los veintiocho (28) dias del mes de noviembre de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

PABLO FERNANDO HURTADO CUEVAS
Subdirector (E)
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS
REGIONAL AMAZONAS

109551649 - 28/11/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9517003349940CC1033687467C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
NIT-899999336-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

C E R T I F I C A

Que, consultadas las bases de datos de registros de contratos de la oficina asesora jurídica, se pudo constatar que **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES,** identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.033.687.467**, suscribió con la entidad el (los) contrato (s) que se describe a continuación:

CONTRATO No.	777-2024							
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TÉCNICO PARA APOYAR ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN CONCURRENCIA AL MUNICIPIO DE LETICIA; SEGÚN LINEAMIENTOS NACIONALES							
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 19.975.000							
PLAZO DE EJECUCION	6 Mes(es)							
FECHA INICIO	MM/DD/AAAA							
	4/12/2024		PRORROGA	77 DIAS				
FECHA TERMINACION	MM/DD/AAAA							
	12/30/2024							
ESTADO	EJECUCION		SUSPENDIDO		TERMINADO	X	LIQUIDADO	

El presente se expide a solicitud del interesado y para todos los fines y efectos legales que haya lugar, en la oficina asesora jurídica.

Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia a los Nueve (09) días del mes de enero de 2025.

Cert. HUSSEIN MIJAIL SINISTERRA MARCHAND
Jefe Oficina Asesora Juridica

Elaboro: Sandra Morales- Aux. Administrativo

Scanned with CamScanner

EL SUSCRITO ASESOR DE DESPACHO CON FUNCIONES DELEGADAS DE JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

CERTIFICA

Que, consultada la base de datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que la señora **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.033.687.467 expedida en Bogotá D.C, suscribió con la entidad el Contrato que se describe a continuación:

CONTRATO No	OBJETO	VLR. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
000871	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNICO PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICCA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y RESPIRATORIAS EN CONCORDANCIA A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES EN CONCURRENCIA MUNICIPIO DE LETICIA.	$17.200.000	16/03/2023	15/11/2023
000871 Adición al Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNICO PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICCA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y RESPIRATORIAS EN CONCORDANCIA A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES EN CONCURRENCIA MUNICIPIO DE LETICIA.	$2.150.000	16/11/2023	15/12/2023

ACTIVIDADES:

1. Presentar cronograma de actividades dentro de los cinco (5) días siguientes, el perfeccionamiento del contrato por el plazo de ejecución estipulado, el cual puede estar sujeto a modificaciones, las cuales deben quedar por escrito.
2. Participar en la respuesta a las alertas super inmediatas generadas por el Sistema Alerta Temprana (SAT), ante Emergencias en Salud Publica de Importancia Internacional (ESPII) o Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), en eliminación, erradicación y control nacional, brotes, epidemias.
3. Participar en la respuesta a situaciones de alerta, en el marco de la vigilancia de la infección respiratoria por Covid – 19.
4. Realizar tamizaje y valoración integral a personas objeto de alerta en puntos de entrada (puerto, aeropuerto y paso fronterizo), aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal para cada caso.
5. Realizar toma de muestras extramurales de casos probables o sospechosos eventos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos nacionales para cada caso.
6. Diligenciar ficha epidemiológica para los casos probables o sospechosos de eventos de interés en salud pública, en el desarrollo de las intervenciones extramurales.
7. Realizar investigación epidemiológica individual de casos hospitalizados, conglomerados y rastreo de contactos.
8. Participar en mesas de reunión virtual o presencial para la socialización de lineamientos programados por la entidad territorial o desde el nivel nacional.

9. Apoyar las actividades complementarias a la vigilancia en salud pública en el departamento según programación de acuerdo al comportamiento de los diferentes eventos de interés en salud pública en pro de dar cumplimiento a los lineamientos nacionales (Búsqueda Activa Institucional – BAI, Búsqueda Activa Comunitaria – BAC, evaluación o monitoreo de coberturas de vacunación, investigación de campo, autopsia verbal, elaboración o actualización de planes de contingencia, jornada de vacunación, entre otros).
10. Apoyar en la organización del archivo documental, teniendo en cuenta la Gestión de documentos según la Ley general de archivo 594 de Julio 14 de 2000.
11. Presentar el informe mensual dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del siguiente mes vencido, junto con el cronograma de las actividades a realizar en el siguiente mes.
12. Entregar al finalizar el contrato informe técnico del cumplimiento del objeto contractual que incluya el análisis, soportes y evidencias fotográficas de las actividades (medio magnético CD o DVD).
13. Entregar al finalizar el contrato inventario documental derivado de la ejecución del objeto contractual, según las normas e instrumentos archivísticos.

Para constancia de lo anterior se firma en Leticia, a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2023.

HECTOR NORIEGA FLOREZ

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

C E R T I F I C A

Que consultadas las bases datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que la señora **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.033.687.467 expedida en Bogotá D.C, suscribió con la entidad los Contratos que se describen a continuación:

CONTRATO No	OBJETO	VLR. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
20220497	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNICO EN ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÙBLICA EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALES, EN EL MUNICIPIO DE LETICIA.	$15.200.000	28/01/2022	27/09/2022
20220497 ADICIÓN AL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNICO EN ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÙBLICA EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALES, EN EL MUNICIPIO DE LETICIA.	$5.700.000	28/09/2022	27/12/2022

ACTIVIDADES:

1. Presentar cronograma de actividades dentro de los cinco (05) días siguientes al perfeccionamiento del contrato, por el plazo de ejecución estipulado, el cual puede estar sujeto a modificaciones, las cuales deben quedar por escrito.
2. Participar en la respuesta a las alertas súper inmediatas generadas por el sistema Alerta Temprana (SAT), ante emergencias en salud pública de importancia Internacional (ESPII) o eventos de interés en salud pública (EIPS) en eliminación, erradicación y control nacional, brotes, epidemias.
3. Participar en la respuesta a situaciones de alerta, en el marco de la vigilancia de la infección respiratoria por Covid-19.
4. Realizar Tamizaje y valoración integral a personas objeto de alerta en puntos de entrada (puerto, aeropuerto y paso fronterizo), aplicando las medidas de precaución estándar y utilizando los elementos de protección personal para cada paso.
5. Realizar toma de muestras extramurales de casos probables o sospechosos eventos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos nacionales para cada caso.
6. Diligenciar ficha epidemiológica para los casos probables o sospechosos de eventos de interés en salud pública, en el desarrollo de las intervenciones extramurales.
7. Realizar investigación epidemiológica individual de casos hospitalizados, conglomerados y rastreo de contactos.
8. Participar en mesas de reunión virtual o presencial para la socialización de lineamientos programados por la entidad territorial o desde el nivel nacional.
9. Apoyar las actividades complementarias a la vigilancia en salud publica en el departamento según programación de acuerdo al comportamiento de los diferentes eventos de interés en salud publica en pro de dar cumplimiento a los lineamientos nacionales (Búsqueda Activa Institucional – BAI, Búsqueda Activa Comunitaria – BAC, evaluación o monitoreo de coberturas

de vacunación, investigación de campo, autopsia verbal, elaboración o actualización de planes de contingencia, jornada de vacunación, entre otros).

10. Apoyar en la organización del archivo documental, teniendo en cuenta la Gestión de documentos según la Ley general de archivo 594 de Julio 14 de 2000.
11. Presentar el informe mensual dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del siguiente mes vencido, junto con el cronograma de las actividades a realizar en el siguiente mes.
12. Entregar al finalizar el contrato informe técnico del cumplimiento del objeto contractual que incluya el análisis, soportes y evidencias fotográficas de las actividades (medio magnético CD o DVD).
13. Entregar al finalizar el contrato inventario documental derivado de la ejecución del objeto contractual, según las normas e instrumentos archivísticos.

Para constancia de lo anterior se firma en Leticia, a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2022.

XENIA JULIETH GOMEZ SÁNCHEZ

Proyectó: Aquiles García
Consecutivo:

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

CERTIFICA

Que consultadas las bases datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que la señora **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.033.687.467 expedida en Bogotá D.C, suscribió con la entidad el Contrato que se describe a continuación:

CONTRATO No	OBJETO	VLR. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
20211565	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNICO EN ENFERMERIA EN EL MARCO DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG) CAUSADA POR EL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19).	$6.586.667	17/09/2021	31/12/2021

ACTIVIDADES:

1. Presentar cronograma de actividades dentro de los cinco (05) días siguientes al perfeccionamiento del contrato, por el plazo de ejecución estipulado, el cual puede estar sujeto a modificaciones [illegible] ber quedar por escrito.
2. Participar en la respuesta a las alertas súper inmediatas generadas por el sistema Alerta T[illegible] AT) ante emergencias en salud pública de importancia Internacional (ESPII) o eventos de interés en salud pública (EIPS) en eliminación, erradicación y control nacional, brotes, epidemias.
3. Participar en la respuesta a situaciones de alerta, en el marco de la vigilancia de la infección respiratoria por Covid-19.
4. Realizar Tamizaje y valoración integral a personas objeto de alerta en puntos [illegible] to aeropuerto y paso fronterizo), aplicando las medidas de precaución estándar y utilizando [illegible] de protección personal para cada paso.
5. Realizar toma de muestras extramurales de casos probables de covid-19 y contactos [illegible] rdo con los lineamientos nacionales (Hisopadoorofaringeo o nasofaringeo, y/o [illegible] gicas (anticuerpos IgM/IgG) o prueba de detección de antígenos).
6. Notificar de manera inmediata la identificación de un caso probable de covid-19 [illegible] de llamadas de la entidad territorial salvaguardando la confidencialidad.
7. Diligenciar ficha epidemiológica código 346, para cada caso probable de covid-19 [illegible] físico o lo disponible en el aplicativo CoroApp médico, según lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
8. Apoyar la ejecución de investigación epidemiológica individual de casos, conglomerados y estudio de contactos.
9. Participar en Mesas de reunión virtual o presencial para la socialización de lineamientos [illegible] por la entidad territorial o desde el nivel nacional.
10. Apoyar las actividades complementarias a la vigilancia en Salud Pública en el [illegible] su programación o de acuerdo al comportamiento de los diferentes eventos de interés [illegible] de dar cumplimiento a los lineamientos nacionales (Búsqueda [illegible] Activa Institucional – BAI, Búsqueda Activa Comunitaria BAC, Evaluación o Monitoreo de Cobertura de Va[illegible]n, Investigación de Campo, Encuesta Verbal, Elaboración o Actualización de planes de contingencia, entre otros).
11. Apoyar en la organización del archivo documental, teniendo en cuenta la gestión [illegible] la Ley general de archivo 594 de julio 14 de 2000.
12. Presentar el informe mensual dentro de los primeros cinco ([illegible] días hábiles del [illegible] junto con el cronograma de las actividades a realiz[illegible] el siguiente mes.

13. Entregar al finalizar el contrato, informe técnico del cumplimiento del objeto contractual que incluya el análisis, soportes y evidencias fotográficas de las actividades [illegible] Magnético – CD [illegible]
14. Entregar al finalizar el contrato, inventario documental derivado de la ejecución [illegible] según normas e instrumentos archivísticos.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado mediante oficio [illegible] 22/12/2021.

Para constancia de lo anterior se firma en Leticia, a los veintiocho (28) [illegible] diciembre de 2021.

JOSÉ FELIPE AVILA SILVA

Proyectó: Iván David Urbina Landazuri
Consecutivo:
2503

FUNDACION PROYECTAR DE LA COSTA
"todo por una sonrisa
ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA
NIT: 802011827-0

LA SUSCRITA REPRESENTATE LEGAL DE LA FUNDACIÓN PROYECTAR DE LA COSTA

CERTIFICA QUE:

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES, portadora de la cedula de ciudadanía No.CC 1.033.687.467 de Bogotá, laboro en nuestra institución desde el 01 de Mayo del 2020 hasta el 31 de Diciembre en el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia en la Estrategia de Cero a Siempre en la Modalidad CDI INSTITUCIONAL (**CDI MARANATHA)** de Bienestar Familiar, desempeñándose en el cargo de **APOYO EN SALUD Y NUTRICION**

TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS

SALARIO MENSUAL: 1.750.000

Como constancia de lo anterior mencionado se firma en la ciudad de Leticia – Amazonas el día 14 del mes de enero 2021.

Cordialmente.

NURIS RIVERA CALVO
Representante legal
Fundación proyectar de la costa

Escaneado con CamScanner

EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO Y
EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA FUNDACIÓN CLINICA LETICIA

CERTIFICAN QUE:

La señora **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C, prestó sus servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA,** en la Fundación Clínica Leticia desde el 01 de noviembre del año 2017 hasta el día 30 de abril del año 2020, por contrato de Prestación de Servicios. Desempeñándose idóneamente y con una vocación humana esencial.

Este Certificado se expide en la Ciudad de Leticia, a los 21 días del mes de mayo del año 2020, a solicitud del interesado.

Atentamente,

DR. ANDRES ELIAS CARRASCAL
Director
Fundación Clínica Leticia.
Email:dirección@fundacionclinicaleticia.com.co

Elaboro: JENICA AMIA WILCHES – Talento Humano

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
GESTION DE CALIDAD CALIDAD	Dr. ANDRES FELIPE CARRASCAL ANGELO DIRECTOR	Dr. JAVIER HERAN GUTIERREZ CAMACHO GERENTE

Escaneado con CamScanner

Certificación
Bancaria

Martes, 06 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES identificado(a) con CC 1033687467, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	94300010959	2018-10-02	ACTIVO	.....

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes numeros: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correossospechosos@bancolombia.com.co

Scanned with CamScanner

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Clara Yaritza Sanchez Morales, identificado(a) con CC número 1033687467, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1033687467
NOMBRES Y APELLIDOS	Clara Yaritza Sanchez Morales
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	06/06/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2016
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	163 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	181 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	43 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	02/09/2017
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 900231829 I.P.S GOLEMAN SERVICIO INTEGRAL S.A.S. Desde 24/02/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1033687467 CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES Desde 01/04/2025 Hasta 31/12/2025CEDULA DE CIUDADANIA 1033687467 CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES Desde 01/02/2025 Hasta 31/03/2025CEDULA DE CIUDADANIA 1033687467 CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES Desde 01/04/2018 Hasta 31/01/2025

02/01/2026

Generado por interfaces

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.033.687.467**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CENTRO DE PREVENCIÓN EN SALUD PROLIFE
NIT. 901831505
CÓDIGO DE PRESTADOR: 9100100221
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

NUM.HISTORIA 1033687467 **FECHA:** 2026-01-12 10:13:24

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES	**ID:** CC 1033687467	**FECHA DE NACIMIENTO:** 1987-06-06
EDAD:38 Años 7 Meses6 Días	**GENERO:** FEMENINO	**ESTADO CIVIL:** UNIÓN LIBRE
TEL: 3147052760	**DIRECCIÓN:** CARRERA 9 # 12-13	**LUGAR DE RESIDENCIA:** LETICIA (AMAZONAS)
ENTIDAD: PARTICULARES	**TIPO DE USUARIO:** Contributivo cotizante	**ARL:**
CARGO:		

TIPO DE EXAMEN

☑	INGRESO	☐	EGRESO	☐	PERIODICO
☐	REINTEGRO	☐	POST-INCAPACIDAD	☑	ENFASIS

EXÁMENES REALIZADOS

☐	AUDIOMETRIA	☐	ELECTROCARDIOGRAMA	☐	ESPIROMETRIA
☑	EXAMEN OSTEOMUSCULAR	☐	PSICOSENSOMETRICO	☐	PSICOTECNICO
☐	LABORATORIO EN SANGRE	☐	OPTOMETRIA	☐	RX COLUMNA TOTAL
☐	RX COLUMNA LUMBOSACRA	☐	RX COLUMNA DORSAL	☐	PRUEBA PSICOLÓGICA
☐	VISOMETRIA	☐	OXIMETRIA DE PULSO	☐	RX TÓRAX AP Y LATERAL

OTRO

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE INGRESO APTO SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO	**CONCEPTO DE EGRESO** --	**CONCEPTO PERIÓDICO** --
CONCEPTO REINTEGRO --	**CONCEPTO CAMBIO OCUPACIÓN** --	**CONCEPTO POST-INCAPACIDAD** --

REQUISITOS DE SALUD

Cumple los requisitos para:

TRABAJO EN ALTURAS --	**MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS** --	**ESPACIOS CONFINADOS** --
CONDUCCIÓN	**TRABAJOS ESPECIALES** --	

CONDUCTA

CONDUCTA DE MANEJO MEDICO:

☐	CONTINUAR MANEJO MEDICO	☐	REMISION A EPS
☐	SEGUIMIENTO POR LA ARL		

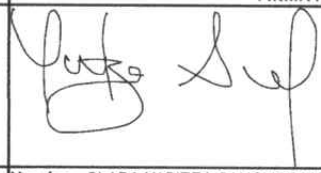
CONDUCTA MEDICA LABORAL

☑	EDUCACION EN HIGIENE POSTURAL	☑	CAPACITACION Y VERIFICACION EN USO ADECUADOS DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
☑	CONDUCTA SOBRE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	☑	EDUCACION EN MANEJO DE CARGAS
☑	PAUSAS ACTIVAS	**OTROS**	

CONDUCTA SOBRE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

☑	ACTIVIDAD FISICA REGULAR	☑	DIETA BALANCEADA
☐	DESESTIMULAR CONSUMO DE: Cigarrillo, alcohol, sustancias psicoactivas		

RECOMENDACIONES	**RESTRICCIONES**
uso de gafas permamente durante jornada laboral control anual por optometria	

FIRMA MEDICO	**FIRMA PACIENTE**
	
Profesional: DIANA ALEJANDRA RODRIGUEZ HERNANDEZ **CC:**1018482023 **Esp:** MEDICINA OCUPACIONAL **RM:** 1018482023	**Nombre:** CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES **CC:**1033687467

Leticia, Departamento de Amazonas, enero de 2026

Señores
Gobernación Del Amazonas
Leticia

Yo, **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C, en calidad de contratista de prestación de servicios de la GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS, manifiesto que SI, es mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.

Para tal fin informo:

Me encuentro afiliado en la EPS: SANITAS

Me encuentro afiliado a la administradora de pensiones: PORVENIR

Atentamente,

FIRMA

NOMBRE: CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
CC. No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Leticia, Departamento de Amazonas, enero de 2026

Señores
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

CLARA YARITZA **SANCHEZ MORALES**, titular de la cédula de ciudadanía No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C, manifiesto bajo la gravedad de juramento que a la fecha no estoy incurso en inhabilidades y/o incompatibilidades determinadas por la ley para contratar con el Departamento de Amazonas. Igualmente, que no tengo antecedentes de tipo penal, civil, disciplinario, administrativo, fiscal, ni he sido condenado por delitos culposos o políticos, y no me encuentro en situación de deudor moroso con el Estado.

En caso de presentarse inconsistencias con respecto a la presente declaración, asumo las responsabilidades a que haya lugar o que determine la ley, y puede ser corroborado o verificado por la entidad.

Cortésmente,

FIRMA

NOMBRE: CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
CC. No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C.

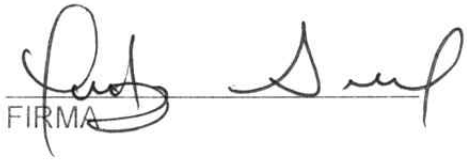
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
Ciudad

CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES, identificada como aparece al pie de mi firma, manifiesto que:

1. Apoyo la acción del Estado Colombiano para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del presente contrato de prestación de servicios.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dadivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores del Departamento de Amazonas, directamente o a través de sus empleadores, contratista o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el contrato de prestación de servicios.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el contrato de prestación de servicios nos soliciten los organismos de control de la Republica de Colombia.
6. Me comprometo a acatar el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, saber de su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de todos los colaboradores y servidores públicos de la administración municipal.
7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior, se suscribe en enero de 2026



FIRMA

NOMBRE: CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
CC. No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C.

DECLARACIÓN DE NO EXISTENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES

La suscrita, **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES**, identificada con C.C. No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C, en mi calidad de oferente de servicios profesionales al Departamento de Amazonas, bajo la gravedad de juramento declaro que conozco y entiendo las posibles situaciones – causales de conflicto de interés ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY 1437 DE 2011 Y NORMATIVA COMPLEMENTARIA y doy fe de que **NO** tengo filiación o relación causal de conflicto de intereses que pueda impedirme contratar con el DEPARTAMENTO DE AMAZONAS.

En constancia de lo anterior, se suscribe en enero de 2026.

FIRMA

NOMBRE: CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
CC. No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C.

FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

La suscrita **CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES**, identificada con C.C. No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS** con NIT. 899999336-9, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Leticia, en enero de 2026

FIRMA

NOMBRE: CLARA YARITZA SANCHEZ MORALES
CC. No. 1.033.687.467 de Bogotá D.C.

TIC

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 1033687467 **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 01/01/2026 09:18 PM

Código Verificación: **Z8ASVG2LND**

Válida hasta: **02/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC