



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 - 1

QUIBDÓ - CHOCÓ

PLAN DE INVERSIÓN DEL ANTICIPO PARA ALISTAMIENTO

CONVENIO 004-2025

GENERALIDADES DEL CONTRATO

Nro. de convenio:	004 - 2025
Contratante:	GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ CON NIT 891680010-3
Contratista:	FUNDACION CHOCO SOCIAL
Nro. de identificación:	900231743-1
Representante Legal	JACKSON BISMARCK TELLO CÓRDOBA, CC. N° 1.077.431.598 de Quibdó
Objeto:	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para estrategias para la promoción de buenos ambientes institucionales que promuevan la permanencia de los docentes en zonas geográficas complejas del departamento del Chocó
Valor del contrato:	Ciento cincuenta y tres millones cuatrocientos mil pesos (\$153.400.000) M/CTE. Discriminados así: Ciento treinta millones de pesos (130.000.000) M/CTE aportados por la Secretaría de Educación Departamental. Y Veintitrés millones cuatrocientos mil pesos (23.400.000) M/CTE.
Valor del anticipo:	40% del valor aportado por la Secretaría de Educación del Departamento del Chocó, es decir, Cincuenta y dos millones de pesos (52.000.000) M/CTE.
Clase de contrato:	Convenio de asociación
Plazo de ejecución:	Dos (02) meses



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 - 1

QUIBDÓ - CHOCÓ

El anticipo correspondiente al 40% de los recursos aportados por la Secretaría de Educación departamental, serán invertidos en actividades de alistamientos del proyecto.

De acuerdo con las descripciones técnicas estipuladas en la cláusula primera; Objeto del contrato, en la sección descripciones técnicas adicionales; el alistamiento se explica como la etapa que comprende toda la gestión de recursos para la implementación de la estrategia; recursos económicos, talento humano, materiales didácticos, preparación de actividades.

A continuación, se describe la distribución de los recursos económicos del anticipo:

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS APORTADO POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL

Nº	Componente	Descripción	Cantida d	Valor	%
1	Publicidad	Afiches para publicidad	25	\$ 750.000	1,44
2		Pendones	5	\$ 1.750.000	3,37
3		Resma de papel por caja	1	\$ 200.000	0,38
4		Bitácora de apuntes con diseño personalizado para los docentes	660	\$ 16.566.000	31,86
5	Material didáctico	Bolígrafos por caja, para los docentes	64	\$ 1.280.000	2,46
6		Cartulinas para las actividades grupales que se desarrollarán	50	\$ 200.000	0,38
7		Marcadores por caja, para el desarrollo de las actividades.	30	\$ 600.000	1,15
8		Paquetes de notas adhesivas removibles	3	\$ 54.000	0,10
9		Camisetas personalizadas	10	\$ 500.000	0,96
10		Honorarios de los	Coordinador	1	\$ 4.000.000
11	profesionales, por el alistamiento de las actividades	Profesional	1	\$ 3.200.000	6,15
12		Profesional	1	\$ 3.200.000	6,15
13		Profesional	1	\$ 3.200.000	6,15
14		Profesional	1	\$ 3.200.000	6,15
15	Logística	Contratación de transporte fluvial y terrestre para las visitas a los municipios	5	\$ 7.300.000	14,04
16		Hospedaje, por una semana aproximadamente	4	\$ 4.000.000	7,69
17		Alimentación por una semana aproximadamente	4	\$ 2.000.000	3,85
Total				52.000.000	



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 - 1

QUIBDÓ - CHOCÓ

DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS APORTADOS POR LA FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

Tipo de recurso	Componente	Descripción	Valor	%
Contrapartida	Asistente administrativo	Salario	\$ 1.500.000	6,41
	Arriendo de inmueble	Inmueble	\$ 2.000.000	8,55
	Muebles	escritorio y sillas	\$ 600.000	2,56
	Conectividad	Internet	\$ 225.000	0,96
	Comunicación	celular y fijo	\$ 250.000	1,07
	Equipos	Computadores	\$ 4.000.000	17,09
		Vídeo beam	\$ 2.250.000	9,62
		Reproductor de sonido	\$ 450.000	1,92
		Micrófonos	\$ 225.000	0,96
	Chalecos y equipo de Seguridad		\$ 400.000	1,71
TOTAL			\$ 11.900.000	



Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO
S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FECA 1033

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/01/2026, 16:27
Expedición	29/01/2026, 16:27
Vencimiento	29/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CHALECO BORDADO	5.00	67,227.00	19 %	63,865.65	400,000.65	0 %	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Cuatrocientos mil pesos m/cte con sesenta y cinco cent.

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Transferencia Débito - Transferencia 02

\$ 400,000.65

Observaciones:

Total Bruto	336,135.00
IVA 19%	63,865.65
Total a Pagar	400,000.65

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 85a9e7bcae2245ceacd4d8c62fae2f1f845bbb03bca33fbde75c0444c50cf0652753d96f538d77c3986df13e706651da

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Espacio para
Logo Corporativo

AGENCIA DE VIAJES JEINS TRAVEL
S.A.S.
NIT 900.811.035-2
CLL 19A BARRIO JARDIN
Tel: (604) 7773096
Quibdó - Colombia
jeinstravelagencia@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 194

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 6721647
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/01/2026, 16:32
Expedición	29/01/2026, 16:32
Vencimiento	29/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIO DE TRANSPORTE	1.00	7,300,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo \$ 7,300,000.00

Observaciones:
Incluye servicio de transporte fluvial y terrestre.

Total Bruto	7,300,000.00
Total a Pagar	7,300,000.00

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO
S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FECA 1031

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/01/2026, 15:24
Expedición	29/01/2026, 15:24
Vencimiento	29/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	Incluye desayuno, almuerzo y cena	1.00	1,851,851.85	8 %	148,148.15	2,000,000.00	0 %	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Das millones de pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Transferencia Débito - Transferencia 02

\$ 2,000,000.00

Observaciones:

Total Bruto	1,851,851.85
Imptoconsumo 8%	148,148.15
Total a Pagar	2,000,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO
S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FECA 1030

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/01/2026, 15:12
Expedición	29/01/2026, 15:12
Vencimiento	29/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CAJA RESMAS DE PAPEL CARTA X 10	1.00	168,067.23	19 %	31,932.77	200,000.00	0 %	0.00
2	BITACORA DE APUNTES PERSONALIZADOS	660.00	25,100.00	0 %	0.00	16,566,000.00	0 %	0.00
3	CAJA BOLIGRAFOS	64.00	16,806.73	19 %	204,369.84	1,280,000.56	0 %	0.00
4	PLIEGO DE CARTULINA	50.00	3,361.35	19 %	31,932.83	200,000.33	0 %	0.00
5	CAJA DE MARCADORES X 10	30.00	16,806.73	19 %	95,798.36	600,000.26	0 %	0.00
6	NOTAS ADHESIVAS	3.00	15,126.05	19 %	8,621.85	54,000.00	0 %	0.00

Total items: 6

Valor en Letras:
Dieciocho millones novecientos mil un pesos m/cte con quince cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 \$ 18,900,001.15

Observaciones:

Total Bruto	18,527,345.50
IVA 19%	372,655.65
Total a Pagar	18,900,001.15

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 3e6d9ade8269d5bd59cd202bfe4a5a6516f47baaf44053933090e2693bed57bddd4263440ccac1a546082844bf84ce5c

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO
S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FECA 1029

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/01/2026, 14:49
Expedición	29/01/2026, 14:49
Vencimiento	29/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto. Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto. Rete.
1	AFICHES PUBLICITARIOS	25.00	25,210.08	19 %	119,747.90	750,000.00	0 %	0.00
2	PENDON	5.00	294,117.65	19 %	279,411.77	1,750,000.02	0 %	0.00
3	CAMISETAS TIPO POLO	10.00	42,016.81	19 %	79,831.94	500,000.04	0 %	0.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte con seis cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 \$ 3,000,000.06

Observaciones:
SUMINISTRO REALIZADO DURANTE EL AÑO 2025.

Total Bruto	2,521,008.45
IVA 19%	478,991.61
Total a Pagar	3,000,000.06

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 0355d268612b36c485dc9d1cda1cd710806c6aab491b4366de0a0ec7f7c8db85d066c831f72a45d7f739922945715948

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO
S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FECA 1032

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/01/2026, 16:20
Expedición	29/01/2026, 16:20
Vencimiento	29/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	ESCRITORIO OFICINA	1.00	336,134.45	19 %	63,865.55	400,000.00	0 %	0.00
2	SILLA NEUMATICA	1.00	168,067.23	19 %	31,932.77	200,000.00	0 %	0.00
3	Portátil HP 15-fd0235la, Intel Core i3 N-series, 8 GB RAM, 512 GB SSD	2.00	2,000,000.00	0 %	0.00	4,000,000.00	0 %	0.00
4	Videoproector Portátil EPSON EpiqVision FH02 FHD con Android TV Blanco	1.00	1,890,756.30	19 %	359,243.70	2,250,000.00	0 %	0.00
5	REPRODUCTOR DE AUDIO	1.00	378,151.26	19 %	71,848.74	450,000.00	0 %	0.00
6	MICROFONO	1.00	189,075.63	19 %	35,924.37	225,000.00	0 %	0.00

Total items: 6

Valor en Letras:
Siete millones quinientos veinticinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 \$ 7,525,000.00

Observaciones:

Total Bruto	6,962,184.87
IVA 19%	562,815.13
Total a Pagar	7,525,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - NIT 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 36ad1f981b5d197015c9e63b1e1152754e6ba2ded8338abc4f29eff5717dfa4fadd6c26b974e2014226a528ccfc2ddb6



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 180 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	<u>Andrés</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	<u>Moturana</u>	NOMBRES	<u>Gabriel</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>7077464930</u>			SEXO	F ☐ M ☒
LIBRETA MILITAR			NACIONALIDAD PAÍS		
PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒			COL. ☒ EXTRANJERO ☐		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <u>28</u> MES <u>09</u> AÑO <u>1994</u>			<u>Cra 20 # 79-27 Of Los Angeles</u>		
PAÍS <u>Colombia</u>			PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Chocó</u>		
DEPTO <u>Chocó</u>			MUNICIPIO <u>Quibdó</u>		
MUNICIPIO <u>Ularó</u>			TELÉFONO <u>3206008455</u> EMAIL <u>gabrielm94@gmail.com</u>		

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:	
PRIMARIA										FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>12</u> AÑO <u>2013</u>
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)											
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:											
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), MB (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 SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO						TERMINACIÓN MES AÑO		No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X	Psicólogo						10	2019	707248
ES	2	X	Esp. Gerencia de SST						03	2025	27795
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		
Inglés			R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
			X			A			X		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Grupo Médico del Chocó</i>	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Chocó</i>	MUNICIPIO <i>Quibdó</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>grupomedicodelchocopse@gmail.com</i>	
TELÉFONOS <i>320 768 38 03</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2024</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i> </i> MES <i> </i> AÑO <i> </i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Psicólogo</i>	DEPENDENCIA <i>psicología corporacional</i>	DIRECCIÓN <i>cl 30 # 8-30 julio Tiquero</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Fundación Universitaria Claretiana</i>	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Chocó</i>	MUNICIPIO <i>Quibdó</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>gestiordumand@unclaretiana.edu.co</i>	
TELÉFONOS <i>604 57 80</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>23</i> MES <i>08</i> AÑO <i>2024</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>29</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2024</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Docente</i>	DEPENDENCIA <i>Facultad Psicología</i>	DIRECCIÓN <i>B/ la yaguito</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Pacific Salud APS</i>	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Chocó</i>	MUNICIPIO <i>Quibdó</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>gerencia@pacificsaludaps@gmail.com</i>	
TELÉFONOS <i>314 735 53 77</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2023</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>09</i> AÑO <i>2024</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Psicólogo</i>	DEPENDENCIA <i>psicología corporacional</i>	DIRECCIÓN <i>B/ Yasco Grande</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Aldeas Infantiles SOS Colombia</i>	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Chocó</i>	MUNICIPIO <i>Quibdó</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>relacioneslaborales@aldeasinfantiles.org.co</i>	
TELÉFONOS <i>634 80 49</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>29</i> MES <i>08</i> AÑO <i>2022</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>21</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2024</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Psicólogo</i>	DEPENDENCIA <i>Desarrollo Familiar</i>	DIRECCIÓN <i>Bogotá</i>	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Centro Neuropsicológico Sinopsis</i>	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Chocó</i>	MUNICIPIO <i>Quibdó</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>3103867876</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>02</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2020</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2024</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Psicólogo</i>	DEPENDENCIA <i>Psicología</i>	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Corporato</i>	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Chocó</i>	MUNICIPIO <i>Quibdó</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>corporato@gmail.com</i>	
TELÉFONOS <i>3217797358</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>23</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2023</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2023</i>	
CARGO O CONTRATO <i>psicosocial</i>	DEPENDENCIA <i>DMF</i>	DIRECCIÓN <i>B/ la Yesquita</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Corporato</i>	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Chocó</i>	MUNICIPIO <i>Quibdó</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>corporato@gmail.com</i>	
TELÉFONOS <i>3217797358</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2021</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2024</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Coordinador</i>	DEPENDENCIA <i>DMF</i>	DIRECCIÓN <i>B/ la Yesquita</i>	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Quibdó 26/06/2025

Gabriel Arias S.P.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

La República de Colombia y en su nombre



Planeta Formación y Universidades

Personería Jurídica No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

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

Gabriel Arias Maturana

C.C. 1077464930 de Quibdó

Aprobó los estudios programados por la Corporación Universitaria Iberoamericana
y cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos, le confiere el título de:

*Especialista en Gerencia de la
Seguridad y Salud en el Trabajo*

En testimonio de lo expuesto se expide el presente Diploma que así lo acredita
Bogotá D.C., 31 de Marzo de 2025

Rector

Secretario General

45404

Registrado en el folio 8881-4 Reg. 43891 del libro de Diplomas No. 30, Bogotá D.C. 31 de Marzo de 2025



© Xertify Código: 8764E9FCA004 Verificar



Planeta Formación y Universidades

Personería Jurídica No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO 463 / 2025

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los treinta y un (31) días del mes de marzo del año dos mil veinticinco (2025), la Corporación Universitaria Iberoamericana hizo entrega a:

Gabriel Arias Maturana

C.C. 1077464930 de Quibdó

Del título de:

**Especialista en Gerencia de la
Seguridad y Salud en el Trabajo**

Al manifestar cumplirlo y previa autorización de las directivas de la institución, se le hizo entrega del diploma que lo acredita como Especialista, en fe de lo anterior, se firma la presente acta.

Secretaria General

45404



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERÍA JURÍDICA 4571 DE 1977



CONFIERE EL TÍTULO DE

PSICOLOGO

A

Gabriel Arias Maturana

C.C. No. 1.077.464.930 de Quibdó

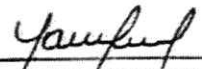
QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

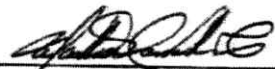
DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS 18 DÍAS DEL MES X DE 2019


RECTOR


VICE RECTOR ACADÉMICO


DECANO DE LA FACULTAD


SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 369-2 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 29

BOGOTÁ, D.C. 21 DE X DE 2019

ELABORÓ _____

NO. 5729

Scanned with CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

La Universidad Antonio Nariño en uso de sus atribuciones estatutarias y

CONSIDERANDO

Que el Reglamento Estudiantil en su artículo 52, contempla Grado Cum Laude para estudiantes de pregrado cuyo promedio durante la carrera no es inferior a 4.0;

Que el (la) estudiante GABRIEL ARIAS MATURANA, obtuvo un promedio general de 4.2 al finalizar sus estudios en el programa de PSICOLOGÍA;

RESUELVE

ARTICULO UNICO: Otorgar *Grado Cum laude* al (la) PSICÓLOGO, GABRIEL ARIAS MATURANA, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1077464930 de Quibdó.

Comuníquese y Cúmplase

Dada en Bogotá, D.C., a los dieciocho (18) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019)


MARTHA LUCIA CARVALHO Q.
Secretaria General

/María Granados.

SEDE SUR
Calle 22 Sur No. 12 D - 81
Teléfono: 315 2980
Ext. 1526 / 1527

SEDE "FEDERMAN"
Calle 58-A No. 37 - 70
Teléfono: 315 2980
Ext. 1100 - 1101

SEDE IBERICA
Carrera 7a No. 18- 75
Teléfono: 315 2980
Ext. 2000

SEDE CIRCUNVALLADA
Carrera 3 Este No. 47- 25
Teléfono: 315 2980
Ext. 3000

Scanned with CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

ACTA DE GRADO NUMERO 53759

El Rector de la Universidad, el Decano de la facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante **GABRIEL ARIAS MATURANA**
Con cédula de ciudadanía No. 1.077.464.930 de Quibdó

Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las
reglamentaciones académicas del Programa de **PSICOLOGIA**

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de:

PSICOLOGO

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado, en la ciudad de Bogotá a

los 18 días del mes de OCTUBRE de 2019


VICTOR HUGO PRIETO
RECTOR


YANINE GONZALEZ GOMEZ
DECANO


MARTHA LUCIA CARVALHO Q.
SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 369-2 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 29

Scanned with CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Scanned with
CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
MUNICIPIO DE QUIBDÓ
Y EN SU NOMBRE
LA

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MANUEL AGUSTÍN SANTA COLOMA VILLA
DE
QUIBDÓ - CHOCÓ**

*Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, Secretaría de Educación de
Quibdó, según Resolución No. 1010 del 16 de Julio de 2013
Registro Educativo N° XA 1036 - DANE N° 127001001621
NIT N° 891 600 101 -3*

Confiere a:

GABRIEL ARIAS MATURANA

Identificado (a) con C.C. N° 1.077.464.930 de Quibdó

EL TÍTULO DE:

**Bachiller Académico
Con Énfasis en Medio Ambiente**

*Por haber alcanzado satisfactoriamente los logros del Ciclo de
Educación Media Académica con Énfasis en Medio Ambiente,
determinados por nuestro Proyecto Educativo Institucional,
acorde con lo dispuesto por la Ley 715 de diciembre 21 del 2001
Resolución No. 2343, Decreto 1290 de Abril 16 de 2009
y otras disposiciones*

FRANKLIN E. PALACIOS RAMIREZ
Rector



Yenny Del Carmen Rivas Asprilla
Secretaria Académica

*Anotado en el libro de actas general de graduación N° 0038 del año 2013. Folio N° 2 Numeral N° 22
Expedido en Quibdó, el 30 de Noviembre de 2013*

I CONGRESO SST

*El Papel de la IA y la Transformación Digital
en la Seguridad y Salud en el Trabajo*

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD & CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD

El Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo otorga:

**El reconocimiento por la asistencia en el I Congreso SST
durante los días 23 al 25 de abril 2025**

Gabriel Crias Maturana

cc 1077464930

Realizado en Bogotá D.C., Colombia, los días 23 al 25 de abril de 2025

ARL



Certificado de logro

La república de Colombia, el Ministerio del Trabajo y ARL SURA hacen constar que:

Gabriel Arias Maturana

Con documento de identidad No. 1077464930

Cursó y aprobó

Capacitación virtual SGSST (50 horas)

Con una duración de 50 horas

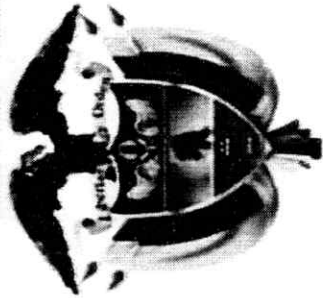
A handwritten signature in black ink, appearing to read "Iván Ignacio Zuluaga Latorre".

Iván Ignacio Zuluaga Latorre
Gerente ARL SURA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente el Mayo 05 de 2025 en Medellín

Registro Certificado de Oferente de Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A. **RCO-0003**
Para validar este certificado, consulte en **colegiosura.com/certificado/verificacion** con el número **Edu336-777580**

179



REPÚBLICA DE COLOMBIA



Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°007185 de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matricula Mercantil N° 21- 549966 - 12

HACE CONSTAR QUE:

GABRIEL ARIAS MATURANA

Con Documento de Identidad No 1077464930

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN ENTORNOS DE TRABAJO

MEDELLÍN - 02 DE DICIEMBRE DE 2023

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020231202



**POLITÉCNICO
SUPERIOR**
NIT. 900.914.208-2
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 231202A-242690

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo asistentevirtual@politecnicosuperior.edu.co,
Indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

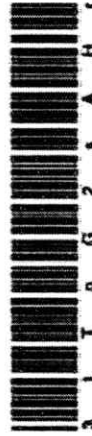
La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

GABRIEL ARIAS MATURANA
C.C. 1077464930

participó en el curso virtual:

EPILEPSIA

De octubre a noviembre de 2023
con una intensidad horaria de 50 horas
Bogotá



Salomé Valencia Aguirre
Asesora de despacho



SECRETARÍA DE
SALUD



Powered by CamScanner

CONCEPTO DE APTITUD SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

2. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo.
3. Realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para realizar las diferentes tareas de su ocupación.
4. Implementar el programa de pausas activas, con actividades de al menos 5 minutos cada hora.
5. Implementar las siguientes medidas de prevención de patologías de la voz: -Al inicio de la jornada laboral hacer ejercicios de calentamiento de la voz y respiratorios; -Tomar de manera continua pequeños sorbos de agua al clima mientras labora; -Por ningún motivo debe carraspear o fumar o permanecer en ambientes con fumadores; -No exponerse a cambios bruscos de temperatura; -No consumir alimentos muy calientes o muy frios; -Usar el nivel de voz más bajo posible y por ningún motivo gritar.
6. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de riesgos psicosociales.
7. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de la accidentalidad laboral.
8. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de patologías osteomusculares.
9. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de riesgos psicosociales.

Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerio de trabajo y de Salud y Protección Social), reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objeto de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante.

También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiéndose que hacen parte integral de su historial médico.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el medico examinador de las exigencias de la Ley para el examen médico laboral, por consiguiente, certifico que he autorizado para que se me efectúe, incluyendo los exámenes de laboratorio y ayudas para clínicas que estén establecidas para el cargo de Salud Ocupacional de la empresa, igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos (Resolución 2346/07). El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, esta conozca el certificado médico ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales.

CERTIFICACION DEL TRABAJADOR: Bajo la gravedad del juramento afirmo que la información que suministre es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional y me comprometo a atender las orientaciones y prescripciones del Medico Laboral y de Trabajo, los representantes del empleador, las autoridades de salud y efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento y mejor mi estado de salud.

RECOMENDACIONES GENERALES:

1. Asistir a la capacitación, participar en las actividades de entrenamiento y reentrenamiento programados por el empleador y aprobar satisfactoriamente las evaluaciones.
2. Cumplir todos los procedimientos establecidos.
3. Informar sobre cualquier condición de salud que le genere restricciones antes de realizar cualquier tipo de trabajo.
4. Utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas. (De acuerdo a su labor, piso mojado, escaleras, suelo inestable, o sillas no seguras)
5. No usar ni consumir estupefacientes o sustancias psicotrópicas durante el desarrollo de su actividad (DECRETO 1108 de 1994) o fuera de su trabajo.
6. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la práctica de actividad deportiva, acorde con su interés, estado físico y condiciones de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.



02/07/2025

GISELLY MORENO CUESTA

Medica especialista en seguridad y salud en el

trabajo
CC 35.882.668 RSG-271034 LIC SST-27051

Firma Medico Especialista

Profesional: GISELLY MORENO CUESTA Registro: RM - 271034

Firma Trabajador, huella digital C.C.
Certifico que los datos suministrados son veridicos

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 274993100**



PIB

14:24:00

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de julio 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) GABRIEL ARIAS MATURANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077464930:

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

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

ATENCIÓN :

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

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de julio de 2025, a las 14:23:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077464930
Código de Verificación	1077464930250702142300

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



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, 02/07/2025 02:27:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1077464930** y Nombre: **GABRIEL ARIAS MATURANA.**

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. **118993371** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112





**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:25:19 PM horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077464930**

Apellidos y Nombres: **ARIAS MATURANA GABRIEL**

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.

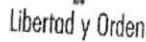
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1077464930		ARIAS MATURAMA GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LOS ANGELES	QUIBDO-CHOCO	6707372	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	N	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1856857995	9493256763			2025/11/11	2025/10/16	BANCOLOMBIA	\$374,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$193,800	\$0	\$0	\$193,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$29,500	\$0	\$0	\$29,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMFACHOCO		CCFCZ0	891,600,091	8	1	\$151,400	\$0	\$0	\$151,400
TOTAL					1	\$374,700	\$0	\$0	\$374,700



HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



189

DATOS PERSONALES

hyggvænlegur

FORMACIÓN ACADÉMICA

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)

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

ES (ESPECIALIZACIÓN), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD)

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).
DOC (DOCTORADO O PHD),

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

[illegible]

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 44)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CHOSO SOCIAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCO	MUNICIPIO QUIBDO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD funchoso@gmail.com	
TELÉFONOS 6721647	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 08 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA MES 02 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DICTOR EPSAGRO	DEPENDENCIA SERVICIOS AGROAMBIENTALES	DIRECCIÓN CRA 5 # 28-46 CESAR CONTO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CORDOBA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCO	MUNICIPIO QUIBDO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@utch.edu.co	
TELÉFONOS 6726565	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO DOCENTE CATEDRATICO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 22 #18ª 59-97 B/ Nicolás Medrano	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE INVESTIGACIONES AMBIENTALES DEL PACIFICO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCO	MUNICIPIO QUIBDO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD iiap@iiap.org.co	
TELÉFONOS 6709126 – 6709130	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 07 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO BIOLOGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 6 # 37 – 39 Hapango	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN MONTAÑAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO EL RETIRO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ong@corporacion-montanas.org	
TELÉFONOS 542 02 28	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 02 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 04 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO DENDROLOGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Vía las Palmas Km 29 - Mall La Fe Local 16	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 44)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA	PRIVADA
			PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES AMBIENTALES DEL PACIFICO		X	PAÍS
			COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CHOCO	QUIBDO	iiap@iiap.org.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
6709126 – 6709130	DÍA 14 MES 10 AÑO 2010	DÍA 31 MES 12 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BIOLOGO		CRA 6 # 37 – 39 Hapango	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
			PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
			PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 PERSONA NATURAL
HOJA DE VIDA

Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 44)

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
DOCENTE	2	6
BIOLOGO		7
DENDROLOGO		2
DIRECTOR EPSAGRO	9	

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

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

VA.

6

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **12.020.264**

MOSQUERA MATURANA

APELLIDOS
LUIS ALEXIS

NOMBRES

FIRMA




ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-OCT-1983**

ISTMINA
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 **B+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

20-DIC-2001 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALENDO VACHA



A-1700100-01103533-M-0012020264-2019 0158309637A 1 53000418

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
 Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 12020264

APELLIDOS Y NOMBRES
MOSQUERA MATURANA
LUIS ALEXIS

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LINEA 31 - DIC 2013	2ª LINEA 31 - DIC 2023	3ª LINEA 31 - DIC 2033
--	--	--

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 15-ENE-2007

COTE DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

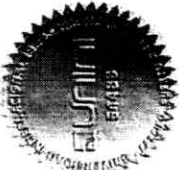
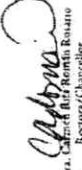
Instrucciones Especiales

- Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
 - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
 - Ingresar a la carrera administrativa.
 - Tomar posesión de cargos públicos.
 - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
- En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2089922

EJ APG 671

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

 LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL IBEROAMERICANA	Por recomendación de su facultad otorga a	Upon recommendation of the faculty hereby confers on
	Luis Alexis Mosquera Maturana	
	Documento de Identidad: 12020244 Identification number	
EL TÍTULO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN Y AUDITORÍAS AMBIENTALES	THE DEGREE OF MASTER IN ENVIRONMENTAL MANAGEMENT AND AUDITING	
Módulo Opcional en Cambio Climático	Optional Module in Climate Change	
<p>Junta con todos los directores y representantes correspondientes a dicho grado para que así conste el acta de la Universidad y las firmas del Rector y el Presidente de la Junta se queda fijada en Arechibo, Puerto Rico (PR, USA), 2 de junio de 2017.</p>	<p>Together with all the rights and privileges pertaining to that degree in witness whereof the act of the University and the signatures of the Rector and the President of the Board are hereby affixed in Arechibo, Puerto Rico (USA), June 2nd, 2017.</p>	  Dr. Juan Antonio de la Herra Rector/President
 Dra. Carmen Ríos Benítez Rosano Rectora/Chancellor		

Registro / Registro: 172459



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

LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA

Con Cedula de Ciudadanía No. 12.020.264

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

Título de

**ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN
INNOVACIÓN PARA EL APROVECHAMIENTO DE LA
BIODIVERSIDAD VEGETAL**

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Quibdó,
a los once (11) días del mes de enero de dos mil trece (2013)*

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO

SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

8545259 - 11/01/2013

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 952200324310CC12020264C.



REGIONAL CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 8545259 - 11/01/2013

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: **LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA**, Con Cedula de Ciudadania No. 12.020.264

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

ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN INNOVACIÓN PARA EL APROVECHAMIENTO DE LA BIODIVERSIDAD VEGETAL

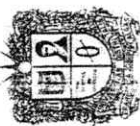
En constancia de lo anterior se firma la presente en Quibdó, a los once (11) días del mes de enero de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

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 952200324510CC12020264A.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EN SU NOMBRE



LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Gerencia de Recursos Naturales

Luis Alexis Muñozquera Maturana

Conc. c. No. 12.920.264 de Quibdó
QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., A LOS 29 DÍAS DEL MES DE Septiembre DE 2010

RECTOR GENERAL

SECRETARIO ACADÉMICO

REGISTRADOR

Registro No FMA 392 Folio No

005

Libro No

1

Nº 11801

La República de Colombia
y por Autorización del Ministerio de Educación Nacional
La Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"

Quibdó - Chocó

En atención a que:

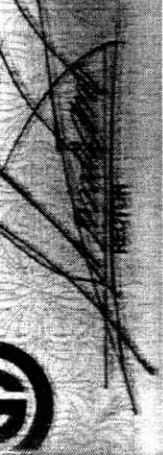
Luis Alexis Mosquera Matutana

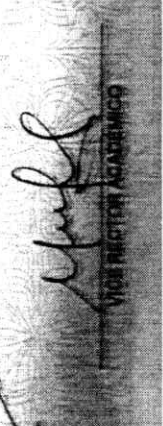
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 12.020.264 DE QUIBDÓ, L.M. N° 12.020.264 D. M. N° 29

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

Biólogo con énfasis
en Recursos Naturales

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 5 de Septiembre de 2008


DECANO DE LA FACULTAD


SECRETARIO GENERAL


DIRECTOR ACADÉMICO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CORDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO N° 631

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba", el día 5 de Septiembre de 2008, se reunieron el Señor Rector MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA, el Vicerrector Académico MA. MARCIAL CORDOBA PADILLA, el Decano de la Facultad Esp. FABIO GARCIA COSSIO y el Secretario General Abogado CARLOS ARTURO CORDOBA CUESTA, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

BIÓLOGO CON ÉNFASIS EN RECURSOS NATURALES

CODIGO SNIES 111845743332700111500

Le otorga la Universidad a:

LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 12.020.264 DE QUIBDÓ

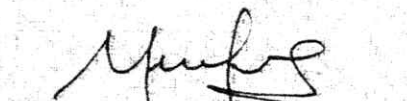
Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.

El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.

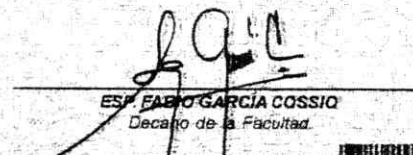
La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

Se deja constancia de que el graduado tiene definida su situación Militar, según Libreta Militar N° 12.020.264 DISTRITO MILITAR No. 29


MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA
Rector


MA. MARCIAL CORDOBA PADILLA
Vice-Rector Académico


Abogado CARLOS ARTURO CORDOBA CUESTA
Secretario General


ESP. FABIO GARCIA COSSIO
Decano de la Facultad

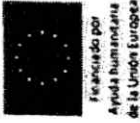




Universidad Tecnológica del Chocó
Diego Luis Córdoba



Organización de las Naciones
Unidas para la Alimentación
y la Agricultura



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
DIEGO LUIS CÓRDOBA

Certifica que.

LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA

Con cédula de ciudadanía N° 12.020.264

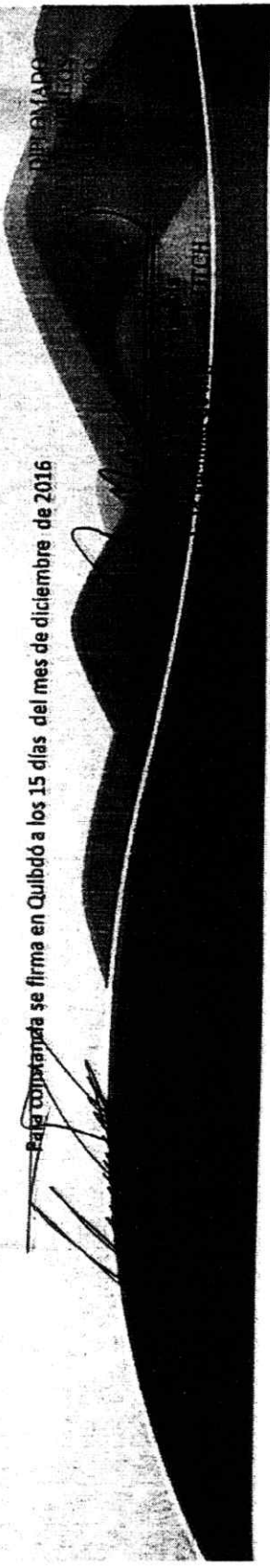
Aprobó el:

DIPLOMADO EN GESTIÓN DE RIESGO AGROCLIMÁTICO

Con una duración de 122 horas.

Organizado con el apoyo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural MADR, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres UNGRD, el Departamento de Ayudas Humanitarias y Protección Civil de la Unión Europea, el Grupo de Energías Renovables y Meteorología y la Facultad de Ingeniería de la Universidad Tecnológica del Chocó UTCH.

Para constancia se firma en Quibdó a los 15 días del mes de diciembre de 2016



**de cero
a Siempre**

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

La Universidad Surcolombiana

En el marco de la alianza público privada para el impulso a la política pública de primera infancia certifica que:

Luis Alexis Mosquera Maturana
C.C. 12.020.264

Participó en el Diplomado Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión para la Atención Integral a la Primera Infancia- Estrategia de Cero a Siempre

Con una Intensidad de 120 horas, realizado entre el 25 de noviembre de 2013 y el 16 de febrero de 2014

ABR

Ana Beatriz Cárdenas Restrepo
Directora Primera Infancia
Ministerio de Educación Nacional

Nidia Guzmán Durán

Nidia Guzmán Durán
Decana Facultad de Educación
Universidad Surcolombiana



Gobierno
de COLOMBIA



MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

PROSPERIDAD
PARA TODOS



Universidad
Surcolombiana



La República de Colombia
y por Autorización del Ministerio de Educación Nacional
La Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"
Quibdó - Chocó

En atención a que:

Luis Alexis Mosquera Maturana

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 12.020.264 DE QUIBDÓ

Asistió al **APLICADO** dentro de sus programas de Educación Continuada, con una intensidad presencial de 240 horas, por lo tanto le confiere el presente Diploma en:

Pedagogía y Docencia Universitaria



En testimonio de ello, se firma en Quibdó, el 15 de Diciembre de 2010

DECANO DE LA FACULTAD

IV Congreso Colombiano de Botánica 2007

La Botánica en Colombia, Políticas, Conocimiento, Uso y Conservación de la Flora Nativa
22 al 27 de abril de 2007 Medellín - Colombia

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE BOTÁNICA
ASOCIACIÓN PROCONGRESO COLOMBIANO DE BOTÁNICA

CERTIFICAN QUE

LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA

Participó en calidad de asistente al IV Congreso Colombiano de Botánica realizado del 22 al 27 de abril de 2007 en el Centro de Convenciones Plaza Mayor de la ciudad de Medellín.

Olga Lucía Sanabria

OLGA LUCÍA SANABRIA

Presidente

Asociación Colombiana de Botánica

Ramiro Fonnegra Gómez

RAMIRO FONNEGRA GÓMEZ

Presidente

IV Congreso Colombiano de Botánica

"MEDELLÍN LA MÁS EDUCADA E INTERNACIONAL".





FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 - 1

QUIBDÓ - CHOCÓ

LA SUSCRITA COORDINADORA GENERAL DE LA FUNDACION CHOCO SOCIAL

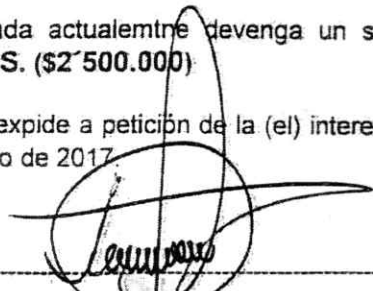
HACE CONSTAR:

Que el (la) Señor (a) **LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 12.020.264 presta sus servicios en la Fundación Chocó Social así:

Tipo de contrato	Individual a Término Fijo
Naturaleza	Laboral
Actividad desplegada	Vicepresidente de la Junta de Socios
En el marco de contrato de aporte	Fundación Chocó Social
Desde	08-02-2008
Hasta	31-12-2014
Actividad Desplegada	Dirección Agroambiental
Desde	01 -01-2015
Hasta	30- 06 -2016
Actividad desplegada	Representante legal Encargado
Desde	01-07-2016
Hasta	La fecha

Por la actividad desarrollada actualmente devenga un salario de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS. (\$2'500.000)**

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó -chocó, a los 19 días del mes de enero de 2017.


JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
 Subgerente
 Fundación Chocó Social


 Recibido
 19-01-17

Certificado Número 47821

UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

EL SUSCRITO DIRECTOR DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

CERTIFICA

QUE LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1020284 ESTÁ MATRICULADO(A) Y CURSANDO CUARTO (IV) SEMESTRE EN EL PROGRAMA DE DOCTORADO EN DESARROLLO SOSTENIBLE, DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE 2019-07-19 Y 2019-11-20

SE EXPIDE EN MANIZALES A LOS 05 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2019 CON DESTINO A DOCUMENTACIÓN,

NOTA: EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL OTORGÓ A ESTA ENTIDAD EL RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL COMO UNIVERSIDAD POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 2317 DEL 7 ABRIL DE 1992 Y TIENE ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 4792 DEL 15 DE MAYO DEL 2019.


JUAN CARLOS CARDONA CARDONA
Director de Admisiones, Registro y Control Académico

Realizado por 

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:22:30 PM horas del 21/09/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **12020264**

Apellidos y Nombres: **MOSQUERA MATURANA LUIS ALEXIS**

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.

Volver al Inicio

209



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 sábado 21 de septiembre de 2024, a las 20:35:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	12020264
Código de Verificación	12020264240921203527

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.


HERNAN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 254817145



PIB

20:42:53

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de septiembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUIS ALEXIS MOSQUERA MATURANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 12020264.

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes. El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Rivas		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rodríguez		NOMBRES Sorany Alleisa	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 35897292		SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		PAÍS COLOMBIA			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DÍA 28 MES 11 AÑO 1982		CALLE 34 null null Barrio Porvenir			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO CHOCÓ	
DEPTO CHOCÓ		MUNICIPIO QUIBDÓ		MUNICIPIO QUIBDÓ	
MUNICIPIO QUIBDÓ		TELÉFONO 3207076567		EMAIL alleisarivas@hotmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		TRABAJO SOCIAL	11	2016	35897292

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

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD PARROQUIA CATEDRAL SAN FRANCISCO DE ASIS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CHOCÓ		MUNICIPIO QUIBDÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 604711615		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	13	Mes	02	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL		DEPENDENCIA CDI						DIRECCIÓN CARRERA 2 26 38 BARRIO ROMA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO DEL CHOCO				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CHOCÓ		MUNICIPIO QUIBDÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	25	Mes	05	Año	2021	Día	24	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 023 ENCUESTADOR URBANO		DEPENDENCIA TALLERES Y ENCUESTAS						DIRECCIÓN CALLE 26 null null Nro 2-51, barrio Alameda Reyes					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION LA NUEVA COLOMBIA "CONUCOL"				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CHOCÓ		MUNICIPIO QUIBDÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	02	Mes	03	Año	2020	Día	30	Mes	09	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE APOYO		DEPENDENCIA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA						DIRECCIÓN - Barrio Cesar Conto					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CHOCO SOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CHOCÓ		MUNICIPIO QUIBDÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	14	Mes	06	Año	2017	Día	15	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL AL PROGRAMA		DEPENDENCIA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA						DIRECCIÓN CARRERA 5 null null Nro 28-46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD AMOR Y VIDA - FUNDACION "UNA GOTA DE ESPERANZA PARA LOS MAS NECESITADOS"				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CHOCÓ		MUNICIPIO QUIBDÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	03	Mes	01	Año	2017	Día	31	Mes	05	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 8296/TRABAJADOR SOCIAL		DEPENDENCIA CDI FAMILIAR						DIRECCIÓN CALLE 8 null null Nro 28 -39					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SONRRISAS DE COLORES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ			MUNICIPIO QUIBDÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	02	Año	2016	Día	15	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO OPS			DEPENDENCIA AREA DE ESPACIOS PUBLICOS					DIRECCIÓN CARRERA 3 null null Nro 26-17						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
DIEGO LUIS CORDOBA

Quibdó - Chocó

y en atención a que:

SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.897.292 DE QUIBDÓ

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

TRABAJADORA SOCIAL

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 15 de Diciembre de 2016

Libro de Registro No. 47 Folio No. 108

VICERECTORIA DE DOCENCIA

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD





REPÚBLICA DE COLOMBIA
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO No. 1162

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba", el día 15 de Diciembre de 2016, se reunieron el señor Rector EDUARDO ANTONIO GARCÍA VEGA, el Vicerrector de Docencia GILBERTO PANESSO ARANGO, la Decana (E) de la Facultad MABEL MARÍA CÓRDOBA MENA y el Secretario General EDWIN ETHIEL ARAGÓN LOZANO, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

TRABAJADORA SOCIAL

CÓDIGO SNIES 1676

Le otorga la Universidad a:

SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.897.292 DE QUIBDÓ

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.

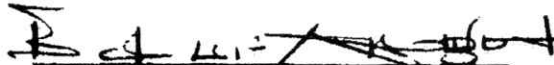
El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.

La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

Registrado a Folio No. 008 Libro No. 47


EDUARDO ANTONIO GARCÍA VEGA
Rector


GILBERTO PANESSO ARANGO
Vicerrector de Docencia


EDWIN ETHIEL ARAGÓN LOZANO
Secretario General




MABEL MARÍA CÓRDOBA MENA
Decana (E) de la Facultad



Trabajamos con la primera infancia,
la niñez, la juventud y la familia.

CERTIFICA QUE

SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ

CC 35897292

**HA CURSADO Y APROBADO LA TECNICA
EN PRIMERA INFANCIA**

**Realizado en el municipio de Quibdó culminando
satisfactoriamente las 600 horas**

Para constancia se firma a los 18 días del mes diciembre de 2020

Erika Johana Bermúdez Piedrahita
Rectora

La licencia educativa con RESOLUCIÓN N° 20200508120-682654281799 Del 8 de junio del 2020 institucion para el trabajo y el desarrollo humano
Corporación Educativa Abrazar.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.897.292

RIVAS RODRIGUEZ

APellidos

SORANY ALLESA

Nombre

FECHA DE NACIMIENTO 28 NOV 1982

LUGAR DE NACIMIENTO QUIBDO (CHOCO)

ESTATURA 1.63

G.S. RH O+

SEXO F

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 30 JUL 2001 QUIBDO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

1834628216

FECHA DE NACIMIENTO 28 NOV 1982

QUIBDO (CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

O+

F

ESTATURA G.S. RH SEXO

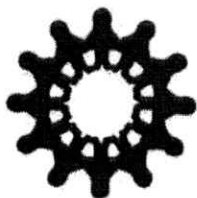
30 JUL 2001 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

1834628216



Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981

Nit 800005991-9

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA

1. Que SORANY ALLEISA RIVAS RODRÍGUEZ identificada con cédula de ciudadanía número 35897292 de Quibdó, se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 35897292 con código interno 430563507 y con fecha de inscripción 19 de Marzo de 2020, resolución de inscripción 0427 del 31 de Marzo de 2020.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 03 de Enero de 2024.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide este documento ingresando el código **p02R2oBQfP** en el siguiente enlace.
<https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate>



EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI-INSTITUCIONAL)**, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que la señora, **SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ**, identificada con cédula número, **35.897.292**, expedida en Quibdó, quien prestó sus servicios como, **APOYO PSICOSOCIAL**, con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde el 13 de febrero de 2023 hasta el 15 de diciembre del año 2023

Cumpliendo unas funciones de:

DESDE EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none">• Apoyar el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas• Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias.• Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente.• Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso• Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.• Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños • Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil
CON EL TALENTO HUMANO	<ul style="list-style-type: none">• Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.• Dar capacitación en Detección e Intervención de casos de violencia familiar y maltrato.• Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área

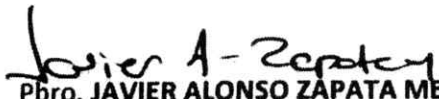
Carrera 2 n. 26-38 – Tel: 6711615 Quibdó Chocó



DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
 NIT: 818000937-3

	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano
CON LAS FAMILIAS	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias • Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas • Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a la herramientas entregadas por el ICBF para tal fin • Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños
CON LOS NIÑOS	<ul style="list-style-type: none"> • Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral • Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 18 días del mes de diciembre de 2023.


Pbro. JAVIER ALONSO ZAPATA MENA
 Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

Carrera 2 n. 26-38 – Tel: 6711615 Quibdó Chocó

**LA SUSCRITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA
CÁMARA DE COMERCIO DEL CHOCÓ**

CERTIFICA:

Que, revisado los archivos del Sistema de Gestión Documental, se registra que la señora **SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 35.897.292, estuvo vinculada a este Ente Cameral, a través del Contrato de Servicios Profesionales Nro. 039 de 2021, en el periodo comprendido entre el 25 de mayo de 2021, hasta el 24 de septiembre del mismo año, en calidad de Encuestadora, en el marco del Convenio de Asociación N° 0404 del 19 de abril de 2021, suscrito entre la Cámara de Comercio del Chocó y la Alcaldía Municipal de Quibdó.

El precitado contrato tenía como objeto; realizar y digitalizar las encuestas en el dispositivo móvil utilizado para este fin, garantizando la calidad y veracidad de la información recolectada de forma personalizada.

La presente certificación se expide, previa solicitud de parte de la interesada.

Quibdó, 26 de enero de 2022.



MARIA ISIDORA MORENO ROMAÑA
DAF-CER-2022-009

SEDE PRINCIPAL - QUIBDÓ
Calle 26 No 2-51 Barrio Alameda Reyes
Teléfonos: (4) 6726020 - (4) 4310188
Registros Públicos ext: 201 - 208
Secretaría de Presidencia ext: 200
gestiondocumental@camarachoco.org.co

SEDE SAN JUAN - ISTMINA
Carrera 6 No 29-15 Barrio Cubis -
Meseta Alta, Istmina
Teléfono: (4) 6726020
Profesional Líder Istmina ext: 301



CORPORACIÓN LA NUEVA COLOMBIA
NIT 9009680008-8

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN LA NUEVA COLOMBIA

and

CERTIFICA:

docente de Apoyo

Que la señor (a) **SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ**, identificado (a) con documento de identidad. Número **35897292**, quien se desempeñó en el cargo de docente de Apoyo en esta Corporación en el marco del programa de Atención Integral a la Primera Infancia, desde el **02/MARZO/2020** hasta el **30 DE DICIEMBRE DE 2020**, que durante su desempeño en la institución esta persona demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad, y cumplimiento en sus labores acorde a las funciones asignadas.

Que para mayor constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Quibdó – Chocó a solicitud del interesado (a) a los 30 DE DICIEMBRE DE 2020

JESUSDARIO JARAMILLO ZEA
Representante Legal



FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT 900.231.743-1

LA COORDINADORA DE GESTION HUMANA

CERTIFICA QUE:

Que el (la) señor(a) **RIVAS RODRIGUEZ SORANY ALLEISA** identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. **35897292**, presto sus servicios en la fundación choco social así:

TIPO DE CONTRATO	OPS
NATURALEZA	Civil
ACTIVIDAD DESPLEGADA	Apoyo Psicosocial
EN EL MARCO DE CONTRATO DE APOORTE	ICBF – Choco Social
MODALIDAD DEL PROGRAMA	CARITAS FELICES DEL ATRATO
FECHA DE INCIO	14/06/2017
FECHA FINAL	15/12/2017

La presente se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de enero de 2018 en la ciudad de Quibdó – Choco.

Atentamente:


Priscila Stefany Galvis Fernández
Coordinadora de Gestión Humana



Caja de Compensación Familiar del Chocó,
COMFACHOCÓ
NIT: 891 600 091 - 8

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SERVICIOS SOCIALES
COORDINACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES

CERTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EMPRESARIALES

A través de la presente, certifico a quien pueda interesar, que la señorita **SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ**, identificada con cedula de ciudadanía **35.897.292** de Quibdó, realizo las Prácticas Empresariales, en el área de la **EPS.S.**, donde se desempeñó con un excelente resultado, siendo propositiva, dinámica y mostrando siempre iniciativa.

Dado en Quibdó a los 2 días del mes de mayo de 2017

Atentamente,

ALEX ALBERTO ALVAREZ RUMPF
Coordinado Servicios Sociales

VIGILADO SuperSubsidio





FUNDACIÓN
UNA GOTA DE ESPERANZA PARA LOS MÁS NECESITADOS

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA
FUNDACIÓN AMOR Y VIDA POR EL CHOCO**

CERTIFICA QUE:

La señora **SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ** identificada con cedula de ciudadanía número 35897292 de Quibdó laboro en esta institución prestando sus servicios profesionales como **TRABAJADORA SOCIAL** haciendo acompañamiento y apoyo al equipo psicosocial del programa CDI modalidad familiar de los municipios de Carmen del Darién y Riosucio mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios desde el 3 de enero de 2017 hasta el 31 de Mayo del 2017.

Realizo una excelente labor y cumplió con todas las metas propuestas por la fundación.

Se expide la presente a solicitud de La señora **SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ**

Atentamente,



JILSON HINESTROZA IBARGUEN
Representante legal
FUNDACIÓN AMOR Y VIDA POR EL CHOCO

Carrera 8 No. 28 -39 * Barrio el silencio
Teléfono: 6709798
Quibdó - Chocó



LA SUSCRITA CONTADORA DE LA FUNDACIÓN SONRISA DE COLORES

SARA IMELDA ARANGO TAPIAS

CERTIFICA

Que la señora **SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ** con cedula de N° **35.897.292** de Quibdó, sostuvo vínculo contractual con la **FUNDACIÓN SONRISAS DE COLORES** con **NIT 900486226** ubicada en la CR 3 N 26-17 Quibdó- choco, mediante contrato de Trabajo en los siguientes términos:

- Contrato de Individual de trabajo a término fijo inferior a un año, que tiene por objeto "prestar los servicios como apoyo al convenio de Espacio Público. en un periodo de ejecución del 15 de Febrero al 15 de Abril de 2016, devengando un salario mensual de \$ 689.455
- Contrato de Individual de trabajo a término fijo inferior a un año, que tiene por objeto "prestar los servicios como apoyo al convenio de Espacio Público. en un periodo de ejecución del 16 de Abril al 15 de Junio de 2016, devengando un salario mensual de \$ 689.455

Los Contratos anteriores fueron cancelados en su totalidad, percibiendo honorarios mensuales en cada uno de los valores correspondientes a los contratos.

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 17 días del mes de Enero de 2017


SARA IMELDA ARANGO TAPIAS
Representante Legal
C/C 39.301.922

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ
 No. identificación: CC35897292
 Dirección: BARRIO PORVENIR
 Teléfono: 6046716260
 Correo: yefic@hotmail.com
 Ciudad: QUIBDÓ
 Número de Planilla: 8391366869

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC35897292
Número de planilla	8391366869
Fecha pago	2025-11-11
Número de autorización pago	91356869
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	413300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	7500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensión - Administradora	227800	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 35897292
 APELLIDOS Y NOMBRES: SORANY ALLEISA RIVAS RODRIGUEZ

ód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
PS037	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0
PS037	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 100 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Moreno</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Mosquera</u>	NOMBRES <u>Karen Jhuith</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1077478099</u>	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>10</u> MES <u>04</u> AÑO <u>1998</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Chocó</u> MUNICIPIO <u>Quibdó</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Chocó</u> MUNICIPIO <u>Quibdó</u> TELÉFONO <u>38634440</u> EMAIL <u>kjhuenologmacl</u>

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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11.	MES	AÑO
										X	<u>11</u>	<u>2017</u>

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	9	X		Psicóloga	09	2017	213429

ESPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.					
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [][]		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [][]		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [][]		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [][]		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [][]		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [][]		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [][]		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [][]		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 94 DE LA LEY 190/95)

Karen Mariana Mosquera
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.077.473.099
MORENO MOSQUERA
APELLIDOS
KAREN JHULIETH
NOMBRES

Karen Jhulietth FL



FECHA DE NACIMIENTO 10-ABR-1990
QUINDO
(CHOCÓ)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 AB- F
55 TALLA U. S. P.H. 35AU
12-JUN-2015 QUITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRO NACIONAL
2015 JUN 12 QUITO



P-1700100 00843233 F-1077473099-01 10812 00505428654 1 46555639



Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1020 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

JUAN JOSÉ CAÑAS SERRANO
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co



COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

**TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO**

No. 213429

Fecha de expedición: 2020-07-06

KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA

C.C. 1.877.478.899

Ley 1066 de 2008





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 263261614



PIB
10:42:05
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 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) KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077478099:

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



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 sábado 01 de febrero de 2025, a las 10:48:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077478099
Código de Verificación	1077478099250201104833

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:49:32 AM horas del 01/02/2025,
el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077478099**

Apellidos y Nombres: **MORENO MOSQUERA
KAREN JHULIETH**

**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.

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/02/2025 10:52:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1077478099**

**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. **109544493** . 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.



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

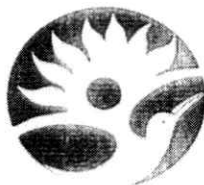
CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1077478099**, se encuentra afiliado/a desde **03/11/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de febrero de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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



Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Personería Jurídica según resolución 2233 de 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Karen Jhulieth Moreno Mosquera

Cédula de Ciudadanía Número 1.077.478.099
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

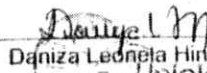
Le confiere el título de:

Psicóloga

Código SNIES 103502. Resolución 11078 del 14 de julio de 2014.

Para constancia se firma en Quibdó el día 14 de septiembre de 2019
y se refrenda con las siguientes firmas.


Juan Carlos Salazar L.
Rector
Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana


Daniza Ledneta Hincastroza Jiménez
Secretaria Académica
Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Registrado en el libro 3, folio 869, registro 1863. El día 14 de septiembre de 2019.



Círculo de Estudios

A QUIEN PUEDA INTERESAR

La FUNDACIÓN CÍRCULO DE ESTUDIOS CULTURALES Y POLÍTICOS con NIT: 900245414-2 hace constar que **KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA**, identificado con C.C. No. **1.077.478.099** de Quibdó, basado en su interés por desarrollar aprendizajes en la reivindicación de los derechos humanos y el fomento de la cultura y sus formas de expresión, ofreció su apoyo en calidad de gestora voluntaria del programa Pueblos en Movimiento, desde agosto de 2017 hasta septiembre de 2019 en la ciudad de Quibdó.

KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA, acompañó con un excelente desempeño, diferentes actividades relacionadas con la promoción y defensa de los derechos humanos, el acompañamiento Psicosocial a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes afectados por motivo del conflicto armado y el fomento y protección de la cultura y sus formas de expresión, como instrumentos para la Paz.

Estas iniciativas no significaron ninguna clase de contratación, por el contrario, se hicieron desde la solidaridad, liberalidad y con plena independencia para apoyar los proyectos y los programas de la Fundación Círculos de Estudios Culturales y Políticos.

Como reconocimiento a la colaboración realizada, se expide la presente constancia en la ciudad de Bogotá D.C., a los 28 días del mes de septiembre 2019.

Atentamente,

Nhóra L. Álvarez Borrás

Nhóra Lucia Alvarez Borrás
COORDINADORA DE LA FUNDACIÓN CÍRCULO DE ESTUDIOS CULTURALES Y
POLÍTICOS

Carrera 5 # 67-84 Tel. 2853206 Bogotá - Colombia
www.circulodeestudios.org fundacion@circulodeestudios.org



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

HACE CONSTAR:

FUNDACIÓN

Que el (la) señor (a) **KAREN JULIETH MORENO MOSQUERA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° 1.077.478.099, prestó sus servicios a la fundación choco social así:

Tipo de contrato	Individual a Terminio fijo
Naturaleza	Orden de Prestación de Servicio
Actividad desplegada	Psicosocial
En el marco de contrato de aporte	ICBF - Choco Social
Modalidad del programa	Generaciones Sacúdete 2.0
Desde	01-10 - 2020
Hasta	20- 12 - 2020

FUNCIONES

- Identificar y seleccionar las niñas, niños y adolescentes que harán parte del programa.
- Conformar los equipos de trabajo, es decir, distribuir las niñas, niños y adolescentes identificados en cuatro (4) grupos teniendo en cuenta grupos etarios y proximidad geográfica.
- Apoyar al Coordinador General y al Asesor Metodológico en la elaboración del plan de trabajo en campo para el desarrollo de las actividades, en coordinación con los inspiradores, para los cuatro (4) grupos de trabajo.
- Desarrollar los encuentros temáticos de acuerdo con la metodología proporcionada por el ICBF y las orientaciones que brinde el Asesor Metodológico.
- Coordinar con los inspiradores asignados a sus equipos de trabajo la ejecución de las actividades del núcleo de desarrollo.
- Asistir al menos una vez al mes a una de las sesiones de cada núcleo de desarrollo por grupo, para observar la participación de las niñas, niños y adolescentes.

Carrera: 5 N° 24-80 (Yesca Grande) Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - fundchoco@gmail.com
"Presente en el futuro de nuestras generaciones"



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

- Aplicar el instrumento de entrada y salida a los participantes del Programa (según formato definido por el ICBF).
- Registrar la información de los participantes en el sistema de Información definido por el ICBF.
- Diligenciar los formatos e instrumentos que le solicite el ICBF.
- Llevar una bitácora para registrar el proceso adelantado con niñas, niños y adolescentes.
- Desarrollar los encuentros intergeneracionales una vez al mes para cada equipo de trabajo.
- Desarrollar los encuentros familiares (individuales y grupales) de acuerdo con las orientaciones metodológicas proporcionadas por el ICBF y el Asesor Metodológico del operador.
- Desarrollar encuentros con los entornos, por lo menos una vez durante la ejecución del contrato. Coordinar la entrega de refrigerios tanto para las niñas, niños y adolescentes que asisten a cada encuentro vivencial, como para los encuentros intergeneracionales.

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó - Chocó a los 12 días del mes de enero de 2021.

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
Fundación Chocó Social

CHOCÓ SOCIAL
Presente en el futuro de nuestras generaciones

Carrera: 5 N° 24-80 (Yesca Grande) Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - fundchoco@gmail.com
"Presente en el futuro de nuestras generaciones"



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 - 1

QUIBDÓ - CHOCÓ

- Sensibilidad, capacidad para adaptarse a la diversidad, trabajo en equipo, creatividad para resolver situaciones complejas, liderazgo.
- Apoyar el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas.
- Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias.
- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños.
- Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil.
- Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.

B/ Yesca Grande. # 24-80 (segundo piso) Quibdó - Chocó Celular - 3147873378
E-mail: fundchoso@gmail.com

"Presente en el futuro de nuestras generaciones"



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN CHOCO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (la) Señor (a) **KAREN YULIETH MORENO MOSQUERA**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° **1.077.678.099** Prestó sus servicios en la Fundación Chocó Social, así:

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Naturaleza	OPS
Actividad desplegada	Profesional en Pedagogía
Modalidad del Programa	Propia e Intercultural
En el marco de contrato de aporte	ICBF-Fundación Chocó Social
Desde	23-02-2021
Hasta	30-11-2021

En el marco del contrato cumplió con las siguientes funciones:

- Estar al día en el pago al sistema de seguridad social integral (salud y pensión) y riesgos profesionales y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten los cuatro primeros días de cada mes.
- Acatar instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta LA **FUNDACIÓN** por conducto de sus autoridades administrativas y delegados.
- Dominio conceptual y práctico sobre el desarrollo infantil.
- Capacidad para el diseño de implementación de estrategias pedagógicas pertinentes.
- Orientar la inclusión social de niños y niñas con discapacidad.
- Orientar e implementar trabajo con padres y comunidad.

B/ Yesca Grande. # 24-80 (segundo piso) Quibdó - Chocó Celular - 3147873378
E-mail: fundchoso@gmail.com

"Presente en el futuro de nuestras generaciones"



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 - 1

QUIBDÓ - CHOCÓ

- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.
- Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias.
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas.
- Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin.
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.
- Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral.
- Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica y debe tener las siguientes habilidades: de orientación, asesoría, y acompañamiento de familias, grupos y comunidades. - Capacidad de Gestión y movilización social. - Capacidad de liderazgo, trabajo en equipo. - Resolución de conflictos. - Habilidades comunicativas orales y escritas. - Capacidad de concertación y negociación. - Capacidad para establecer relaciones interpersonales asertivas y empáticas. - Alto grado de responsabilidad en el manejo de información. - Dominio conceptual sobre desarrollo infantil, inclusión y diversidad.

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó - chocó; a los 10 días del mes de marzo del 2022.

Presente en el futuro de nuestras generaciones

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

Representante Legal
Fundación Chocó Social

B/ Yesca Grande. # 24-80 (segundo piso) Quibdó - Chocó Celular - 3147873378

E-mail: fundchoso@gmail.com

"Presente en el futuro de nuestras generaciones"



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

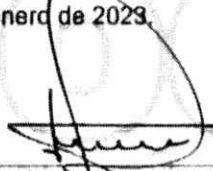
EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) **KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N°1.077.478.099, prestó sus servicios a la Fundación Choco Social así:

Tipo de contrato	Individual a Terminio fijo
Naturaleza	Orden de Prestación de Servicio
Actividad desplegada	Psicosocial
En el marco de contrato de aporte	ICBF – Choco Social
Modalidad del programa	Desarrollo Infantil en Medio Familiar
Desde	01- 02 - 2022
Hasta	30- 05 - 2022
Desde	16- 08 - 2022
Hasta	15- 12 - 2022

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó – Chocó a los 12 días del mes de enero de 2023.


JACKSON BISMARCK TELLO CÓRDOBA
Representante Legal
Fundación Chocó Social

Carrera: 6ta N° 24°-17 (Pan de Yuca) Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378

Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: fundchoco@gmail.com

"Presente en el futuro de nuestras generaciones"



**CORPORACIÓN
MI NUEVO SOL**

NIT: 900.835.300 - 3

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA
CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
CON NIT 900.835.300-3**

CERTIFICA:

Que, el(la) señor (a) **KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA**, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.077.478.099, en su calidad de psicossocial de la Corporación Mi Nuevo Sol en el marco del contrato de aporte N° 27001502023, el cual tiene por objeto: *"el servicio desarrollo infantil en medio familiar, es la atención integral de niñas y niños, madres gestantes, en primera infancia; desde la gestación hasta los 4 años 11 meses y 29 días"* prestó sus servicios desde el 08 de febrero, hasta el 31 de julio de 2023. Desempeñando las siguientes funciones.

- A) Acatar instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta LA CORPORACION MI NUEVO SOL por conducto de sus autoridades administrativas y delegados.
- B) Apoyo el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas.
- C) Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias.
- D) Participación en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- E) Organización y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- F) Liderazgo en procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños.
- G) Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil.
- H) Dar apoyo a las y los docentes para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- I) Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- J) Participación en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicossocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
 - K) Apoyo en la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.
 - L) Apoyo en la construcción y Aplicación el plan de formación de familias.
 - M) Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias



**CORPORACIÓN
MI NUEVO SOL**

NIT: 900.835.300 - 3

para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas.

- N) Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.
- O) Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral.
- P) Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas y madres gestantes.
- Q) Evaluación del estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica.
- R) Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad.
- S) Comprender necesidades y diferencias individuales de los niños.
- T) Manejar metodologías y técnicas artísticas e interactivas.
- U) Promover estrategias que propicien el adecuado desarrollo infantil.
- V) Expresarse claramente de forma escrita y verbal
- W) . Animar la organización comunitaria.
- X) Potenciar el trabajo con los niños, niñas y las familias.

Se expide el presente documento en Quibdó – Chocó, a los 22 días del mes de diciembre de 2023.

Atentamente


DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA
Representante Legal



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) **KAREN YULIETH MORENO MOSQUERA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° **1.077.478.099**, prestó sus servicios en la Fundación Chocó Social así:

Tipo de contrato	Orden de Prestación de Servicio
Actividad desplegada	PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR URBANO
En el marco de contrato de aporte	ICBF – Fundación Chocó Social
Modalidad del programa	MI FAMILIA
Desde	12-09- 2023
Hasta	15-12- 2023

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó - Chocó a los 18 días del mes de **DICIEMBRE** de 2023.

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
 Representante Legal
 Fundación Chocó Social

Dirección: Carrera: 6 N° 24# - 17 Pan de Yuca - Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
 Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: gerencia@chocosocial.org
 "Presente en el futuro de nuestras generaciones"

**FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL**

NIT: 900231743 - 1

QUIBDÓ - CHOCÓ**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL****HACE CONSTAR:**

Que el (la) señor (a) **KAREN JHULIETH MORENO MOSQUERA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° 1.077.478.099, prestó sus servicios en la Fundación Chocó Social así:

Tipo de contrato	Orden de Prestación de Servicios
Actividad desplegada	Psicosocial
En el marco de contrato de aporte	ICBF – Fundación Chocó Social
Modalidad del programa	Desarrollo Infantil en Medio Familiar DIMF
Desde	27 - 02 - 2024
Hasta	15 - 12 - 2024

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó - Chocó a los 21 días del mes de enero de 2025.

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBARepresentante Legal
Fundación Chocó Social

Dirección: Carrera: 6 N° 24ª - 17 Pan de Yuca - Quibdó - Chocó Teléfono: 3147873378

Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: fundchoso@gmail.com

"Presente en el futuro de nuestras generaciones"

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto ☐ 1 Actualización		4. Número de formulario 141154533118			
					
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 7 4 7 8 0 9 9 1		6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Quidó		14. Buzón electrónico 8
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de identificación 1 0 7 7 4 7 8 0 9 9		
28. País COLOMBIA		29. Departamento Chocó	30. Ciudad/Municipio Quibdó		0 0 1
31. Primer apellido MORENO		32. Segundo apellido MOSQUERA	33. Primer nombre KAREN		34. Otros nombres JHULIETH
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Chocó	40. Ciudad/Municipio Quibdó		0 0 1
41. Dirección principal BRR LA CASCORBA					
42. Correo electrónico kjinmoreno10@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 3 6 3 7 4 4 1 0		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 5 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 1 0 0 1	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código 2 3 1 4
52. Número establecimiento					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma					
56. Tipo					
57. Servicio					
58. Modo					
59. Cnt					
60. No. de Folios					
61. Fecha de inscripción					
62. Fecha de actualización					
63. Fecha de suspensión					
64. Fecha de cancelación					
65. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
66. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
67. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
68. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
69. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
70. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
71. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
72. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
73. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
74. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
75. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
76. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
77. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
78. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
79. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
80. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
81. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
82. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
83. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
84. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
85. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
86. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
87. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
88. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
89. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
90. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
91. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
92. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
93. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
94. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
95. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
96. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
97. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
98. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
99. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					
100. Fecha de inscripción en el Registro Único Tributario					

251

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																							
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF								
CC 1077478099			MORENO MOSQUERA KAREN JHULETH		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Calle 31 N° 7- 90		QUIBDO-CHOCO		6723544		No								
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																							
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago															
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor														
2025-10	2025-10	93915746	9492832165	1	2025/11/26	2025/10/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$413,300														
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (4 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	
Ciudad: QUIBDO Depto. CHOCO (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	
1	CC	1077478099	MORENO KAREN	25-14	30	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-21	30	\$1,423,500	\$7,500	0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1077478099		MORENO MOSQUERA KAREN JHULETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 31 N° 7- 90	QUIBDO-CHOCO	6723544	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2025-10	2025-10	93915746	9492832165	I		2025/11/26	2025/10/27	BANCO DE OCCIDENTE	0



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ASPRILLA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SANCHEZ		NOMBRES YEFERSON	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1076325183		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 1076325183		D.M. 29	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 31 MES 08 AÑO 1989 PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ MUNICIPIO ISTMINA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 120E E 41 93 EDUARDO SANTOS - SAN JAVIER PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLÍN TELÉFONO 3043533861 EMAIL yefersonasprilla@outlook.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	11	AÑO	2005	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA	06	2013	

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)

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 METROSALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO									
	Día	20	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL EDUCADOR FISICO	DEPENDENCIA AGENTE EDUCATIVO PROFESIONAL		DIRECCIÓN CARRERA 50 44 27									

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD METROSALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO									
	Día	01	Mes	07	Año	2024	Día	20	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL EDUCADOR FISICO	DEPENDENCIA AGENTE EDUCATIVO PROFESIONAL		DIRECCIÓN CARRERA 52 44 31 LA CANDELARIA									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3177477927			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	08	Año	2023	Día	07	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE EDUCADOR FISICO			DEPENDENCIA GERENCIA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA.					DIRECCIÓN CARRERA 55 42 56 LA CANDELARIA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DIGNIFICAR				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	01	Año	2023	Día	09	Mes	08	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVO - DOCENTE			DEPENDENCIA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN CALLE 45F 70A 82 FLORESTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN DIGNIFICAR				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR PEDAGOGICO			DEPENDENCIA APOYO A LA PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN CARRERA 77 48 21 LA FLORESTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ITUANGO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITUANGO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2019	Día	30	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR ACTIVIDAD FISICA			DEPENDENCIA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA					DIRECCIÓN CALLE 1 19 8 parque principal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ITUANGO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITUANGO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	05	Año	2018	Día	17	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR ACTIVIDAD FISICA			DEPENDENCIA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA					DIRECCIÓN CALLE 1 19 8 PARQUE PRINCIPAL						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CHOCO SOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ			MUNICIPIO QUIBDÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3147873378			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	01	Año	2017	Día	15	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVO DOCENTE			DEPENDENCIA APOYO A LA PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6A 24A 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITTION EDUCATIVA RAMON LOZANO GARCES				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ			MUNICIPIO QUIBDÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	02	Año	2015	Día	04	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE CATEDRATICO			DEPENDENCIA AREA DE EDUCACION FISICA					DIRECCIÓN CARRERA 5 5 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CHOCO SOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ			MUNICIPIO QUIBDÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3147873378			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2016	Día	30	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVO DOCENTE			DEPENDENCIA APOYO A LA PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6A 24A 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CHOCO SOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ			MUNICIPIO QUIBDÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2015	Día	15	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVO DOCENTE			DEPENDENCIA APOYO A LA PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN CARRERA 3 31 80						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

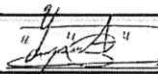
8

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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Medellin 04/08/2025



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

La República de Colombia
a por Autorización del Ministerio de Educación Nacional
La Universidad Tecnológica del Quibdó
"Diego Luis Córdoba"

Quibdó - Chocó

En atención a que:

Jefferson Asprilla Sánchez

CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.076.325.183 DE QUIBDÓ, L.M. N° 1.076.325.183 D.M. N° 29

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

Licenciado en Educación Física

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 27 de Septiembre de 2013



Registrado Folio No. 118 Libro No. 36

RECTOR

VICERRECTORIA DE DOCENCIA

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD





REPÚBLICA DE COLOMBIA
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CORDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO N° 643

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba", el día 27 de Septiembre de 2013, se reunieron el Señor Rector MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA, la Vicerrectora de Docencia Ph D. LUCY MARISOL RENTERÍA MOSQUERA, el Decano de la Facultad MA. ALBERTO GUILLERMO AMPUDIA PEREA y el Secretario General MA. DHORTON PINO SERNA, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA

CODIGO SNIES 111846130702700111100

Le otorga la Universidad a:

YEFERSON ASPRILLA SÁNCHEZ

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.076.325.183 DE ISTMINA

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.

El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.

La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

Se deja constancia de que el graduado tiene definida su situación Militar, según Libreta Militar N° 1.076.325.183 DISTRITO MILITAR No. 29

Registrado a Folio No. 118 Libro No. 36

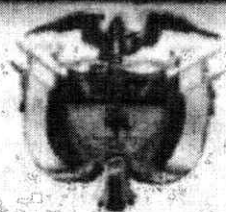
MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA
Rector

Ph D. LUCY MARISOL RENTERÍA MOSQUERA
Vicerrectora de Docencia

MA. DHORTON PINO SERNA
Secretario General

MA. ALBERTO GUILLERMO AMPUDIA PEREA
Decano de la Facultad





La República de Colombia
El Departamento del Chocó
y en su Nombre

El Instituto Integrado San Pablo Industrial de
Istmina - Chocó

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución
No. 1528 de Febrero 22 de 1982 y Resolución No. 18572 de Noviembre 12 de
1985 - Modalidad Técnica y el Decreto de fusión de la Secretaría de
Educación del Chocó No. 0440 del 28 de Abril de 2003.

Conflere a:

Asprilla Sánchez Deferson

Identificado (a) con C.I. No. 89085181488 de Quibdó

El Título de:

Bachiller Técnico Industrial
Especialidad: Dibujo Técnico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Técnica, según los Planes,
Programas y Normas Vigentes.


Rectora


Secretaria



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Instituto Integrado San Pablo Industrial
Cra. 7ª No. 7 - 115. Istmina - Chocó

Aprobado según Resoluciones No. 1523 de 22/02/82 - Modalidad Académica
No. 18572 del 12/11/85 - Modalidad Técnica y el Decreto de fusión No. 0440 del 28/04/03
DANE: 127361000137 - NIT: 810000716 - 2. Cod. ICFES
Jornada M: 009647 y Jornada T: 009654 Tels: 6702085 - 6702067 - 6702079

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Istmina, a los 09 días del mes de Diciembre del año 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, los suscritos Rectora y Secretaria del Instituto Integrado San Pablo Industrial de Istmina, aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación, para otorgar el título de BACHILLER TECNICO INDUSTRIAL, según la Resolución Número 18572 del 12 de Noviembre de 1985. Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el título de BACHILLER TÉCNICO INDUSTRIAL EN LA ESPECIALIDAD DE DIBUJO TÉCNICO A:

ASPRILLA SÁNCHEZ YEFERSON

T.I. N° 89083161486 de Quibdó

Es fiel copia del Acta Original de graduación número 25 fecha 09 de Diciembre de 2005, que consta de 103 alumnos y comienza con nombre de **ABADIA BORJA JAVIER** y se cierra con el nombre de **WALDO ROMAÑA JESUS ALBERTO**.

Dada en Istmina a los 09 días del mes de Diciembre de 2005

Maria Valderrama C.
MARIA DEL C. VALDERRAMA C.

C.C.No. 26.327.281 de Istmina
Rectora

Nancy Lorena Castillo M.
NANCY LORENA CASTILLO M.

C.C.No. 35.696.209 de Istmina
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

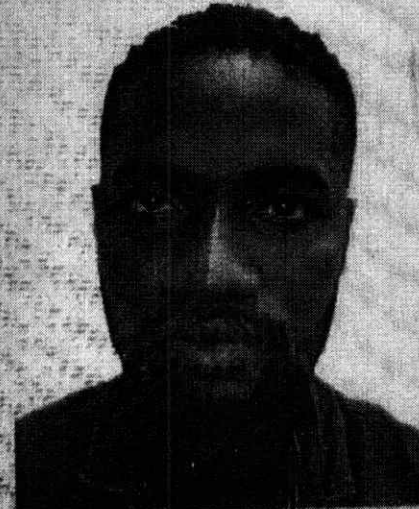
NÚMERO **1.076.325.183**

ASPRILLA SANCHEZ

APELLIDOS
YEFERSON

NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-AGO-1989**

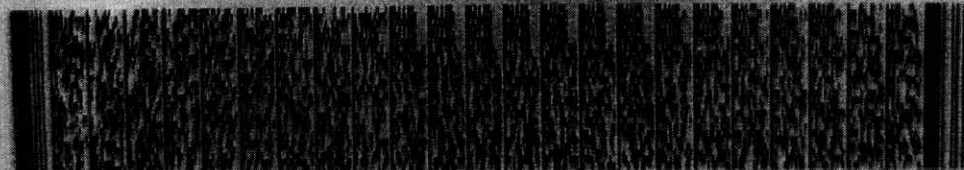
ISTMINA
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-DIC-2007 ISTMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-0100150-01262464-M-1076325183-20211103 0076000109A 1 8502588894

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1076325183

APELLIDOS Y NOMBRES
ASPRILLA SANCHEZ
YEFERSON

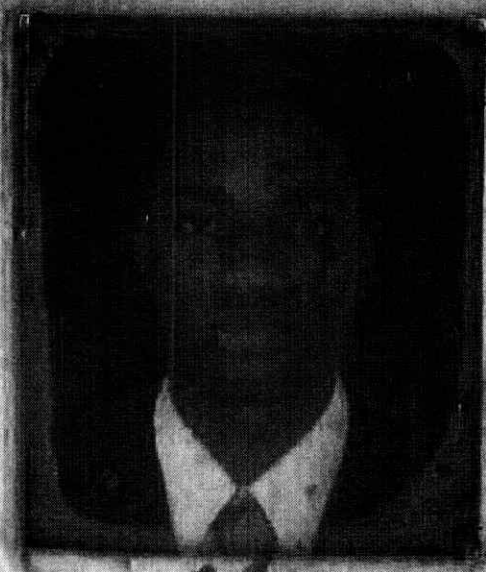
PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIG	2ª LÍNEA 31 - DIG	3ª LÍNEA 31 - DIG
2019	2029	2039

PROFESIÓN **BACHILLER**

FECHA DE EXP: **14-MAR-2008**

CDTE. DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
 - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
 - Ingresar a la carrera administrativa.
 - Tomar posesión de cargos públicos.
 - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



EJ B00.237

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141195006022	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1076325183				6. DV 2	
12. Dirección seccional Impuestos de Medellín				14. Buzón electrónico	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de identificación 1076325183	
Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 169		29. Departamento Chocó 27		30. Ciudad/Municipio Istmina 361	
31. Primer apellido ASPRILLA		32. Segundo apellido SANCHEZ		33. Primer nombre YEFERSON	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Antioquia 05		40. Ciudad/Municipio Medellín 001	
41. Dirección principal CR 120 EE 41 93					
42. Correo electrónico yefersonasprilla@outlook.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3043533861		45. Teléfono 2 3136037290	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad secundaria		Ocupación	
46. Código 8511		47. Fecha inicio actividad 20160202		48. Código	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 1		51. Código 2314	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
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 ASPRILLA SANCHEZ YEFERSON					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

Medellín, 10 de Agosto de 2023

Corporación Dignificar NIT 900762346-7 y personería jurídica del ICBF otorgada bajo resolución 1304 del 28 de mayo de 2015.

HACE CONSTAR

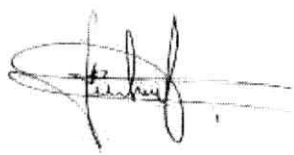
Que el(la) señor(a) **YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ** identificado(a) con cédula **1076325183** presto sus servicios para la entidad:

- Desde el 20 de ENERO de 2023 al 09 de AGOSTO de 2023.

El objeto contractual es por **PRESTACION DE SERVICIOS** como **AGENTE EDUCATIVO DOCENTE** con unos honorarios mensuales de tres millones trescientos setenta y nueve mil setecientos setenta y cuatro pesos (3.379.774) expresado en su último contrato.

Para validar información de este certificado comunicarse al 3183659125 o al correo electrónico Talentohumano@corporaciondignificar.edu.co.

Cordialmente,



Yesica Tobón Marín
CC: 1.040.042.863

ANALISTA

Departamento gestión humana

E-mail: corp.dignificar@gmail.com – **Contacto:** 505 8381
Dirección: Calle 45F # 70A – 82

Medellín, 31 de julio de 2022

Corporación Dignificar NIT 900762346-7 y personería jurídica del ICBF otorgada bajo resolución 1304 del 28 de mayo de 2015.

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) **YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ** identificado(a) con cédula **1076325183**, presto sus servicios a la entidad en las siguientes fechas:

➤ Del 27 de enero de 2022 al 31 de julio de 2022

El objeto contractual fue la prestación de servicios como **COORDINADOR** con un valor mensual de DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL (\$ 2.863.000) expresado en su último contrato.

Sus funciones a desempeñar fueron:

Desde el servicio:

- Desarrollar los procesos de verificación de las cuentas y soportes que permitan eficiencia en la presentación de los informes financieros.
- Sistematizar la información de los beneficiarios en los instrumentos o herramientas dadas para la operación
- Realizar los procesos de archivo digital y físico
- Atender oportunamente las solicitudes y requerimientos realizados por el contratista.
- Realizar los informes que sean requeridos por el contratista necesarios para la correcta ejecución del contrato.
- Las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual convenido en el contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes
- Las demás actividades que permitan garantizar el cumplimiento de los lineamientos técnicos relacionados con la ejecución del programa Buen Comienzo para la Gobernación de Antioquia y con las guías operativas del contratante.

Con el talento humano:

- Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano
- Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer operativo (contable y administrativo) de la modalidad.

Con los niños:



- Amabilidad, buen trato y cuidado en los momentos de interacción que se presenten con los niños

La presente a solicitud del interesado (a), a los 31 días del mes de julio de 2022

Cordialmente,



CORPORACION DIGNIFICAR

Nit 900.762.346

Santiago Andres Cano Colorado

CC. 1036660281

Coordinador Administrativo





CL-164

EL ALCALDE MUNICIPAL DE ITANGO, ANTIOQUIA

HACE CONSTAR:

Que el señor JEFERSON ASPRILLA SANCHEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.076.325.183 expedida en Istmina (Chocó), ejerció labores con el municipio de Itango, mediante la modalidad de prestación de servicios, adscrito a la Secretaría Local de Salud, así:

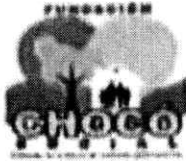
- Período del 2 de mayo al 17 de diciembre de 2018. (P.S. 066-2018). OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión de salud pública del municipio de Itango desde los procesos misionales de la Dirección Local de Salud, bajo la implementación de asesoría y asistencia técnica para la promoción y prevención de las dimensiones vida saludable y enfermedades no transmisibles y salud y ámbito laboral, como pilar al ejercicio de la rectoría de la autoridad sanitaria.

Actualmente presta sus servicios mediante la misma modalidad, período del primero (1) de febrero al 30 de noviembre de 2019. (P.S. 039-2019). OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión de salud pública del municipio de Itango desde los procesos misionales de la Dirección Local de Salud, bajo la implementación de asesoría y asistencia técnica para la promoción y prevención de las dimensiones vida saludable y enfermedades no transmisibles y salud y ámbito laboral, como pilar al ejercicio de la rectoría de la autoridad sanitaria.

Dada en la Alcaldía Municipal de Itango, Antioquia a los veinte y (20) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019).

HERNÁNDEZ ALVAREZ UNIBE
ALCALDE MUNICIPAL

MUNICIPIO DE ITANGO



FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDO - CHOCÓ

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

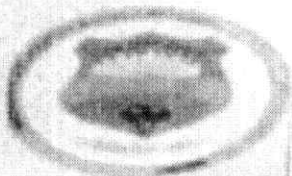
HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) **YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° 1.076.325.183, prestó sus servicios a la Fundación Chocó Social así:

Tipo de contrato	Individual a Terminio fijo
Naturaleza	Orden de Prestación de Servicio
Actividad desplegada	Docente
En el marco de contrato de aporte	ICBF - Choco Social
Modalidad del programa	Desarrollo Infantil En Medio Familiar
Desde	01-02 - 2015
Hasta	15-12 - 2015
Desde	01-02 - 2016
Hasta	30-12 - 2016
Desde	30-01 - 2017
Hasta	15-12 - 2017

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó - Chocó a los 16 días del mes de octubre de 2018.

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
Fundación Chocó Social



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCO
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
COLEGIO RAMÓN LOZANO GARCES II

Licencia de funcionamiento N° 3370 DEL 10 DE OCTUBRE DL 2011

Código DANE: 3270010017798

Resolución De Aprobación N° 3880 DE 28 DE NOVIEMBRE DE 2011

Código Educativo N° 3702 De La Secretaría de Educación Y Cultura Del Chocó

NH: 818001457-4 — PERSONERIA JURIDICA N° 1435 de 23 de julio de 1990.

**LA SUSCRITA RECTORA ENCARGADA COLEGIO RAMÓN LOZANO
GARCES II**

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) **YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.076.325.183 De Istmina, laboro Como docente catedrático en esta Institución Educativa desde el **05 de FEBRERO** del año 2015 **HASTA 04 de DICIEMBRE** del año 2017, en la jornada **MAÑANA**. Dictando cátedra en la asignatura de **EDUCACION FISICA**, en los grados ((6° a 11°). Donde su desempeño fue excelente en todos sus aspectos.

Nota: surge en efecto del para desempeñarse en el campo laboral

La presente se expide a solicitud del interesado

Constancia se firma a los 23 días del mes de enero de 2021

Atentamente,

DARLIN REIDY RUIZ BENTERIA
RECTORA ENCARGADA
CEL: 3127018408- 3122943435

c.c.p Archivo del colegio

277



Empresa Social del Estado - METROSALUD
NIT 800.058.016 - 1
LA DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIÓN
HACE CONSTAR



QUE EL SEÑOR (A)

YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ

IDENTIFICADO CON CEDULA O NIT

1076325183

Ha suscrito contratos de prestación de servicios así:

Contrato	Objeto	Programa	Fecha Inicio	Fecha Final	Valor Contrato
4642-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO EDUCADOR FÍSICO PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS A TRAVÉS DE LA MODALIDAD ENTORNO FAMILIAR	BUEN COMIENZO GESTACION	1/07/2024	20/12/2024	23.063.333
991-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AGENTE EDUCATIVO(A) EDUCADOR FÍSICO PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO Y LA ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES, NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN HASTA LOS 5 AÑOS	BUEN COMIENZO GESTACION	20/01/2025	31/07/2025	28.013.333

Hace parte integral del siguiente certificado el anexo técnico (las obligaciones pactadas) del contrato. Los honorarios son cancelados mensualmente de conformidad con los servicios prestados en el respectivo período. La presente constancia se expide a solicitud del interesado (a).

Esperanza Peñaranda P.

ESPERANZA PEÑARANDA PINEDA
Director Operativo Contratación
Carrera 50 N° 44 - 27
Teléfono: 5117505 - Ext. 1420

Se expide: 16/07/2025

Para solicitud de certificados dirigirse a
contratosjuridica@metrosalud.gov.co

272



Certificado Médico Laboral



SERVICIOS MÉDICOS SAN IGNACIO S.A.S. - NIT: 890933726-1

Fecha Cierre: 03/10/2024 12:18:31 p.m.

Certificado de aptitud: 1076325183-1386881

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

Información del Paciente

Fecha y Lugar:	03 oct 2024 - MEDELLIN	Tipo de Examen:	INGRESO
Paciente:	YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ	Identificación:	1076325183
Género:	MASCULINO	Edad:	35
Fecha:	31/08/1989	Teléfono:	
Estado Civil:	SOLTERO(A)	Móvil:	3136037290
Dirección:	CRA 120EE # 41 93 SAN JAVIER	Cargo:	PROFESIONAL DE CAMPO
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	EPS:	EPS SURA
Empresa:	PARTICULAR -	ARL:	NO REPORTA
		AFP:	COLPENSIONES
		AREA:	OPERATIVA
		Peso:	80
		Talla:	182
		IMC:	22

Exámenes Diagnósticos Realizados

AUDIOMETRIA TAMIZ	ANROMAL LEVE EN OI	1. CONTROL PERIÓDICO, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
OPTOMETRIA	NORMAL	CONTROL EN UN AÑO
MEDICINA OCUPACIONAL		CREAR Y/O MANTENER HÁBITOS SALUDABLES. EVITAR HABITOS COMO TEJO, MUSICA A VOLUMEN ALTO, NO ESCUCHAR POR MAS DE DOS HORAS CONTINUAS AUDIFONOS. MANTENER UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A LOS RIESGOS DE SU OFICIO
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	NORMAL	
ESQUEMA VACUNACION COVID-19	COMPLETO	
VERIFICACION DE SINTOMAS Y PREEEXISTENCIAS DE RIESGO PARA COVID-19	SIN RIESGO	

Concepto Laboral

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		
Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)		
PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA		SVE
Información de Remisiones		
NO		

Sede Centro
Cra 44 N° 48 - 51
Plazuela San Ignacio
Medellin

Sede Poblado
Cra 48 B N° 16 Sur - 38
Sector Aguacatala
Medellin



(604) 216 1144

www.smsi.com.co
smsi@une.net.co

Medellín, Colombia

273

Consideraciones Jurídicas

CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Las resoluciones 2346 de 11 de julio de 2007 y la 1918 de junio de 2009, la resolución 839 de 2017 y decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen que reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objetivo de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO del paciente. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la resolución 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hace parte integral de su historial médico.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Las respuestas dadas por mí en este(os) exámenes están completas y son verídicas; autorizo a la IPS SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO para que emita un certificado de aptitud con unas recomendaciones médicas ocupacionales descritas anteriormente, dando cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, para el programas de seguridad y salud en el trabajo y se recomienda realizar exámenes ocupacionales acorde a la matriz de peligros y profesiograma.



Jhony Sarmiento

Médico Especialista en Salud Laboral
JHONY ENRIQUE SARMIENTO BARBOZA
LIC. 2018060031133 REG. 555911

Yeferson Asprilla

Firma y cédula del Paciente
YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ
Identificación: 1076325183

Sede Centro
Cra 44 N° 48 - 51
Plazuela San Ignacio
Medellín

Sede Poblado
Cra 48 B N° 16 Sur - 38
Sector Aguacatala
Medellín

(604) 216 1144

www.smsi.com.co
smsi@une.net.co

Medellín, Colombia

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 277469709



PIB
04:00:35
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de julio 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) YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1076325183:

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

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

ATENCIÓN :

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:08:48 AM horas del 31/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1076325183**

Apellidos y Nombres: **ASPRILLA SANCHEZ YEFERSON**

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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

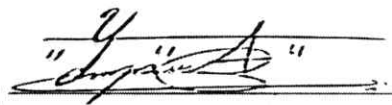
Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Dado en el Municipio de Medellín, en el mes de JULIO de 2025

Nombre: YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ

C.C: 1076325183

Firma:



277

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 04:15:00 horas del 31/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1076325183**, Apellidos y Nombres **ASPRILLA SANCHEZ YEFERSON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDER - MEDELÍN**, con NIT **800194096-0** 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

© 2025

🕒 Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
✉ Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
🌐 Web: www.policia.gov.co/dijin
@ Instagram: [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



Presidencia de la República



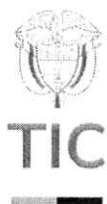
Ministerio de Defensa Nacional



Colombia compra eficiente



GOV.CO



**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 1076325183 **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 31/07/2025 04:24 AM



Código Verificación: **Q5VRUPL9WB**

Válida hasta: **29/10/2025**

Dirección de Gobierno Digital

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

**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:

YEFERSON ASPRILLA SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.076.325.183**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Agosto del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

TOTAL PAGADO:	\$ 543.300
----------------------	-------------------



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SALAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PALACIOS	NOMBRES YAHAAANNY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1.077.478.757</u>		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NACIONALIDAD COL. ☐ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>25</u> MES <u>09</u> AÑO <u>1998</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CHOCÓ</u> MUNICIPIO <u>QUIBDÓ</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>B/ BOSQUE CRA 13 CLL 24</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CHOCÓ</u> MUNICIPIO <u>QUIBDÓ</u> TELÉFONO <u>3104929095</u> EMAIL <u>ysalaspalacios@gmail.com</u>

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: BACHILLER CON ENFASIS EN EDUCACION	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>12</u>	AÑO <u>2014</u>

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	9	X		PSICOLOGA	03	2	0	2	0	219829

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION MI NUEVO SOL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD minuevosol@hotmail.com	
TELÉFONOS 3226230804	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO DOCENTE	DEPENDENCIA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	DIRECCIÓN Calle 31 No. 7-09 B/Tomas Perez	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FEDEOREWA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO LLORÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6708832	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 19 #5-44 B/SAN VICENTE	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION CAMPO VERDE DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lucapas4@gmail.com	
TELÉFONOS 3207441866	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	DIRECCIÓN BAGADO - CHOCÓ	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	2	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Yohanny Salas Palacios

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CIUDADANÍA

NÚMERO 1 077 478.757

SALAS PALACIOS

APELLIDOS

YAHAAANNY

NOMBRES



Yahaanny Salas Palacios
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-SEP-1998

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

A+

F

ESTATURA

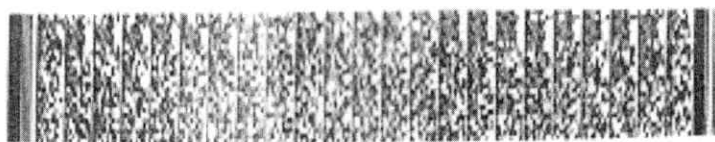
Gr. III

SEXO

27-SEP-2016 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JOSÉ CARLOS GARCÍA VÁSQUEZ



P-1700100-0000530-F-1077478757-20161129

0052345535A 1

46056470

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización				4. Número de formulario 14861126069	
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 7 4 7 8 7 5 7		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Quibdó	
				14. Buzón electrónico 1 8	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación 1 0 7 7 4 7 8 7 5 7	
27. Fecha expedición 2 0 1 6, 0 9, 2 7					
28. País COLOMBIA		29. Departamento Chocó		30. Ciudad/Municipio Quibdó	
31. Primer apellido SALAS		32. Segundo apellido PALACIOS		33. Primer nombre YAHAANNY	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Chocó		40. Ciudad/Municipio Quibdó	
41. Dirección principal BRR EL BOSQUE CONDADO DE LA L					
42. Correo electrónico ysalaspalacios@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 4 9 2 9 0 9 5		45. Teléfono 2 3 2 3 4 5 4 7 6 9 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
46. Código 7 2 2 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 3, 2 8		52. Número establecimientos	
48. Código		49. Fecha inicio actividad		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código ☐ 2 ☐ 0					
20- Obtención NIT					
Usuarios aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI ☐ NO ☒		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2022 - 09 - 07 / 16 : 34: 35	
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 SALAS PALACIOS YAHAANNY					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

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

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co



COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

**TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO**

No. 219829

Fecha de expedición: 20/12/2020

YAHAAANNY SALAS PALACIOS

C.C. 1077478757

Ley 1090 2006





Resolución No. 219829

(diciembre 20 de 2020)

Por la cual se expide una Tarjeta Profesional de Psicólogo

LA PRESIDENTA DEL CONSEJO DIRECTIVO Y LA DIRECTORA EJECUTIVA NACIONAL DEL COLEGIO COLOMBIANO DE PSICOLOGOS

En uso de la atribución conferida por el Acuerdo No. 10 de 2006 del Consejo Directivo Nacional y

CONSIDERANDO:

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

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

Que YAHAAANNY SALAS PALACIOS, identificada con documento de identidad No. 1077478757, solicitó a este Colegio la expedición de su Tarjeta Profesional de Psicóloga.

Que según consta en certificación allegada a este Colegio por la Facultad/Programa de Psicología de la FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA - UNICLARETIANA el 31 de Marzo de 2020, la solicitante obtuvo el Título de Psicóloga otorgado por dicha universidad el 28 de marzo de 2020 según consta en el Acta de Grado No. 1688; : el Folio del Acta No. 3.

Que el Programa de Psicología ofrecido por la FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA - UNICLARETIANA, cuenta con Registro Calificado otorgado por el Ministerio de Educación Nacional.

En consideración con lo anterior, la Presidenta del Consejo Directivo Nacional y la Directora Ejecutiva Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos;

RESUELVEN:

ARTICULO 1º.- Expedir la Tarjeta Profesional de Psicólogo **No 219829** válida en todo territorio nacional, a YAHAAANNY SALAS PALACIOS, identificada con documento de identidad No. 1077478757.

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

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

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C. a los 20 días del mes de diciembre de 2020.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidenta del Consejo Directivo

LUZ ALEXANDRA CLAVIJO PERDOMO
Directora Ejecutiva Nacional



Carrera 19 # 84 - 49 Antiguo Country
Bogotá D.C., Colombia



www.colpsic.org.co
colpsic@colpsic.org.co



300 797 6929
313 421 6019



RESOLUCIÓN NÚMERO. 27 204

DE 2020

(3 1 AGO 2020

Por la cual se concede autorización para el ejercicio como profesional.

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO

En uso de sus facultades legales, en especial la conferida en el Decreto 0002 de enero de 2014 y dando cumplimiento a lo normado en la ley 1164 de 2007 Artículo 17 y 18 en el decreto 1875 de 1994 en especial lo conferido en el Artículo 2 y

CONSIDERANDO:

Qué **SALAS PALACIOS YAHAANNY**, Identificada con Cedula de Ciudadanía Número 1.077.478.757 Expedida en Quibdó ha solicitado ante esta Secretaria de Salud autorización para el ejercicio como **PSICOLOGA**, allegando para ello el Certificado otorgado por, **LA FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA** según acta de grado número N° 1688 de fecha 28 de marzo de 2020.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a, **SALAS PALACIOS YAHAANNY** Identificada con Cedula de Ciudadanía Número 1.077.478.757 Expedida en Quibdó, para ejercer en el Territorio Nacional como **PSICOLOGA**.

ARTICULO SEGUNDO: Esta autorización del ejercicio, le permite ejercer su profesión en cualquier parte del país.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

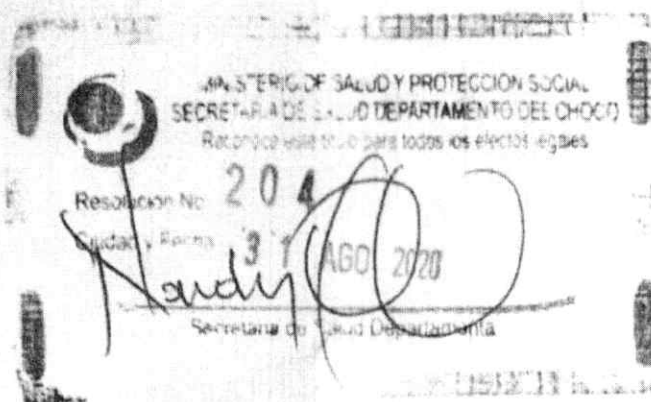
Se expide en Quibdó a los.

3 1 AGO 2020

NAUDY CECILIA ORTEGA USUGA
Secretaria de Salud Departamental

	Nombre	Firma	Fecha
Elaboro	Claribel Murillo Murillo		Quibdó, 2020
Revisó	Ana Betza Palacios Moreno		Quibdó, 2020

Los arriba firmantes que hemos revisado el documento, lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. Por lo tanto, sojamos nuestra responsabilidad al presentarnos para firma.





Personería Jurídica según resolución 2233 del 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Yahaanny Salas Palacios

Cédula de Ciudadanía Número 1.077.478.757
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de:

Psicóloga

Código SNIES 103502. Resolución 11078 del 14 de julio 2014.

Para constancia se firma en Quibdó el día 28 de marzo de 2020
y se refrenda con las siguientes firmas.

Jose Oscar Córdoba Lizcano

P. José Oscar Córdoba Lizcano
Rector
Uniclaretiana
Fundación Unversitaria Claretiana

Daniela Hinestroza Jiménez

Daniela Hinestroza Jiménez
Secretaria General
Uniclaretiana

Registrado en el libro 3, folio 1409, registro 2403. El día 28 de marzo de 2020.

ACTA DE GRADUACIÓN 1688

PROGRAMA: PSICOLOGÍA
REGISTRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SNIES CON
CÓDIGO 103502

PRESIDENCIA: P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO
SECRETARIA: DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ
FECHA: 28/03/2020
HORA: 10:00 A.M
LUGAR: AUDITORIO RAFAEL GÓMEZ

En la Ciudad de Quibdó, Departamento del Chocó, República de Colombia, en la fecha, hora y lugar señalados, se reunieron: P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO, Rector de la Fundación Universitaria Claretiana y DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ, Secretaria de este acto, con el propósito de conferir el título de PSICOLOGA a el estudiante, por haber cumplido los requisitos académicos y demás exigidos por los Reglamentos Internos y la Ley.

El/La Señor(a) Rector tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿PROMETEN USTEDES SER PROFESIONALES BUSCADORES INCANSABLES DE LA VERDAD; ÉTICOS EN SU CONDUCTA; RESPETUOSOS DE LA DIGNIDAD Y DIVERSIDAD DEL SER HUMANO; RECONOCEDORES DE LA EQUIDAD DE GÉNERO; SENSIBLES Y RESPONSABLES ANTE LA SITUACIÓN SOCIAL; CREADORES DE NUEVA CONCIENCIA BASADA EN LA JUSTICIA; GESTORES DE CAMBIO, DE DESARROLLO CON EQUIDAD, DE PAZ Y DE PROYECCIÓN SOCIAL; PROMOTORES DE LA SOLIDARIDAD, DE LA IGUALDAD Y DE LA FRATERNIDAD HUMANA?"

A lo cual el (la) graduando (a) respondió: SÍ, LO PROMETO.

El Señor Rector agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Libro No.
3

Folio No.
1409

Registro No.
2403

Yahaanny Salas Palacios
Documento de Identidad 1077478757

TOTAL: 43 GRADUANDO(S)

CERRADO.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:

Jose Oscar Cordoba L.

P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO



Uniclarretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Rectoria

Daniza Leonela Hinestroza J.

DANIZA LEONELA HINESTROZA J.
SECRETARIA GENERAL



Uniclarretiana
Fundación Universitaria Claretiana



Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Resolución del Ministerio de Educación Nacional 2233 del 22 de mayo de 2006
NIT. 800.005.936-06

LA JEFATURA Y LA COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Hacen constar:

Que **Yahanny Salas Palacios** identificada con número de documento 1077478757, aprobó el trabajo de grado titulado "Creencias sociales que inciden a la violencia de género, en jóvenes entre 18 y 25 años de edad que residen en el barrio jardín de la ciudad de Quibdó en el año 2019" bajo la dirección del docente Juan Fernando Olivero en el semestre académico 2019-II.

La presente constancia se expide, en la ciudad de Quibdó, a los 25 (Veinticinco) días del mes de enero 2022

Atentamente,

Manuel Beltrán Espitia.
Vicerrector de Investigación y Extensión

Quibdó: Cl. 20 N° 5 - 86-0. La Yegua. Tel. (5) 871 12 17. Medellín: Cl. 55A N° 61 - 06 Tel. (5) 854 57 00. Cali: Cl. 10 N° 29 - 25 Tel. (2) 485 01 30.
Neiva: Cl. 44 N° 11 - 139. Tel. (8) 863 03 36. Bogotá: Cl. 60 Sur N° 406 - 02 Tel. (1) 746 58 43. Pereira: Cl. 7 N° 24 - 52. Tel. (6) 542 05 27. Bucaramanga: Cl. 17 N° 28 A 11. Cal. 331 538 40 50.
Uribía: Tel. 4 N° 3 - 12. Cl. 318 274 07 32. Bogotá: Cl. 16 N° 16 - 05. Cl. 300 200 05 57. Barranquilla: Cl. 13 N° 100 - 73. Cal. 314 751 47 29.

www.uniclaretiana.edu.co f t in y



La República de Colombia
y en su nombre

La Escuela Normal Superior de Quibdó
Quibdó - Chocó

Reconocida por la Secretaría de Educación Municipal de Quibdó, mediante Resolución N° 2370 del 14 de noviembre del 2012 y autorización de Funcionamiento del Programa de Formación Complementaria mediante Resolución N° 8108 del 14 de septiembre del 2010, emanada del Ministerio de Educación Nacional

Confiere a:

SALAS PALACIOS YAHAAANNY

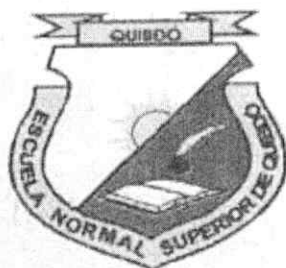
Identificado con T.I. C.C. N° 98092570231 de Quibdó - Chocó

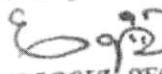
El Título de:

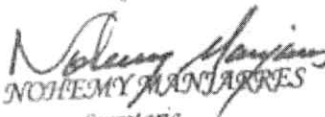
Bachiller Académico con
Profundización en Educación

Por haber cumplido con la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios, Ley 715/2001 y Decretos reglamentarios, Decreto 1290/2009 al cursar y aprobar los estudios correspondientes a los niveles preescolar, básica y media. Según los planes y programas vigentes.

Libro de Actas N° 02 Acta General N° 040 Folio 052




EFRAIN GARCIA SERNA
Rector


NOTHEMY MANTARRES
Secretaria



CORPORACIÓN
MI NUEVO SOL

NIT: 900.835.300 - 3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA
CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
CON NIT 900.835.300-3

CERTIFICA:

Que, el(la) señor(a) YAHAANNY SALAS PALACIOS , identificada con cédula de ciudadanía N° 1.077.478.757, en su calidad de docente de la Corporación Mi Nuevo Sol en el marco del contrato de aporte N 27001502023, el cual tiene por objeto: *"el servicio desarrollo infantil en medio familiar, es la atención integral de niñas y niños, madres gestantes, en primera infancia; desde la gestación hasta los 4 años 11 meses y 29 días"*, prestó sus servicios desde el 08 de febrero hasta el 15 de diciembre de 2023.

Se expide el presente documento en Quibdó – Chocó, a los 22 días del mes de diciembre de 2023.

Atentamente

DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA
Representante Legal

ACTA DE GRADUACIÓN 1688

PROGRAMA: PSICOLOGÍA
REGISTRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SNIES CON
CÓDIGO 103502

PRESIDENCIA: P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO
SECRETARIA: DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ
FECHA: 28/03/2020
HORA: 10:00 A.M
LUGAR: AUDITORIO RAFAEL GÓMEZ

En la Ciudad de Quibdó, Departamento del Chocó, República de Colombia, en la fecha, hora y lugar señalados, se reunieron: P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO, Rector de la Fundación Universitaria Claretiana y DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ, Secretaria de este acto, con el propósito de conferir el título de PSICOLOGA a el estudiante, por haber cumplido los requisitos académicos y demás exigidos por los Reglamentos Internos y la Ley.

El/La Señor(a) Rector tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿PROMETEN USTEDES SER PROFESIONALES BUSCADORES INCANSABLES DE LA VERDAD; ÉTICOS EN SU CONDUCTA; RESPETUOSOS DE LA DIGNIDAD Y DIVERSIDAD DEL SER HUMANO; RECONOCEDORES DE LA EQUITAD DE GÉNERO; SENSIBLES Y RESPONSABLES ANTE LA SITUACIÓN SOCIAL; CREADORES DE NUEVA CONCIENCIA BASADA EN LA JUSTICIA; GESTORES DE CAMBIO, DE DESARROLLO CON EQUITAD, DE PAZ Y DE PROYECCIÓN SOCIAL; PROMOTORES DE LA SOLIDARIDAD, DE LA IGUALDAD Y DE LA FRATERNIDAD HUMANA?"

A lo cual el (la) graduando (a) respondió: SÍ, LO PROMETO.

El Señor Rector agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

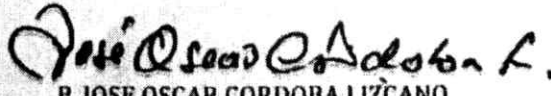
UniclaLibro No. 3
Folio No. 1409
Registro No. 2403retiana

Yahaanny Salas Palacios
Documento de Identidad 1077478757

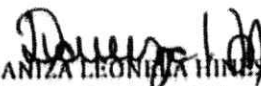
TOTAL: 43 GRADUANDO(S)

CERRADO.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:


P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO

Fundación Universitaria Claretiana
Rectoria


DANIZA LEONELA HINESTROZA J.
SECRETARIA GENERAL

Fundación Universitaria Claretiana

**LA JEFATURA Y LA COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA DE
PSICOLOGÍA**

Hacen constar:

Que **Yahanny Salas Palacios** identificada con número de documento 1077478757, aprobó el trabajo de grado titulado "Creencias sociales que inciden a la violencia de género, en jóvenes entre 18 y 25 años de edad que residen en el barrio jardín de la ciudad de Quibdó en el año 2019" bajo la dirección del docente Juan Fernando Olivero en el semestre académico 2019-II.

La presente constancia se expide, en la ciudad de Quibdó, a los 25 (Veinticinco) días del mes de enero 2022

Atentamente,



Manuel Barrán Espitia.
Vicerrector de Investigación y Extensión



La República de Colombia
y en su nombre

La Escuela Normal Superior de Quibdó
Quibdó - Chocó

Reconocida por la Secretaría de Educación Municipal de Quibdó, mediante Resolución N° 2370 del 14 de noviembre del 2012 y autorización de Funcionamiento del Programa de Formación Complementaria mediante Resolución N° 8108 del 14 de septiembre del 2010, emanada del Ministerio de Educación Nacional

Confiere a:

SALAS PALACIOS YAHAAANNY

Identificado con T.I. C.C. N° 98092570231 de Quibdó - Chocó

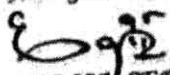
El Título de:

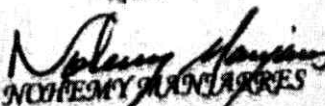
Bachiller Académico con
Profundización en Educación

Por haber cumplido con la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios, Ley 715/2001 y Decretos reglamentarios, Decreto 1290/2009 al cursar y aprobar los estudios correspondientes a los niveles preescolar, básica y media Según los planes y programas vigentes.

Libro de Actas N° 02 Acta General N° 040 Folio 052




EFRAÍN GARCÍA SERNA
Rector


NOEMEY MANJARES
Secretaria



**CORPORACIÓN
MI NUEVO SOL**
NIT: 900.835.300 - 3

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA
CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
CON NIT 900.835.300-3**

CERTIFICA:

Que, el(la) señor(a) **YAHAANNY SALAS PALACIOS**, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.077.478.757, en su calidad de docente de la Corporación Mi Nuevo Sol en el marco del contrato de aporte N 27001502023, el cual tiene por objeto: ***"el servicio desarrollo infantil en medio familiar, es la atención integral de niñas y niños, madres gestantes, en primera infancia; desde la gestación hasta los 4 años 11 meses y 29 días"***, prestó sus servicios desde el 08 de febrero hasta el 15 de diciembre de 2023.

Se expide el presente documento en Quibdó – Chocó, a los 22 días del mes de diciembre de 2023.

Atentamente

DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA
Representante Legal



FEDEOREWA

**FEDERACION DE ASOCIACIONES DE CABILDOS
INDIGENAS DEL CHOCO**

INSCRITO CON EL N° 29-501927-28 de la CAMARA DE COMERCIO DE QUIBDÓ
NIT. 900340192-9

**UNIDAD, TERRITORIO, CULTURA Y AUTONOMIA
PROGRAMA ETNOEDUCATIVO "JOSE MELANIO TUNAY"**

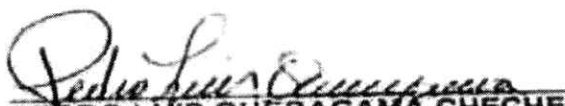
**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FEDERACION DE
ASOCIACIONES DE CABILDOS INDIGENAS DEL CHOCO (FEDEOREWA)**

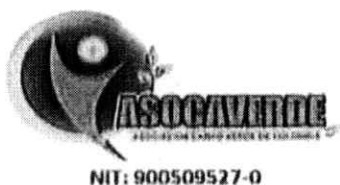
CERTIFICA QUE:

La señora **YAHAANNY SALAS PALACIOS**, identificada con la cédula de ciudadanía número **1077478757** expedida en la ciudad de Quibdó, prestó sus servicios como Psicosocial en el Centro Educativo Indígena de Playón Municipio de Lloró, durante el periodo comprendido desde el 18 de Enero del 2021, hasta el 31 de diciembre de 2021.

Se expide la presente a los 31 días del mes de Diciembre de 2021, a solicitud del interesado.

Atentamente


PEDRO LUIS QUÉRAGAMA CHECHE
PRESIDENTE DE LA FEDEOREWA

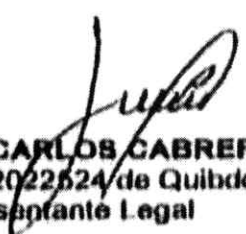


CERTIFICACION

LA ASOCIACIÓN CAMPO VERDE DE COLOMBIA, certifica que YAHANNY SALAS PALACIOS identificada con cedula de ciudadanía 1.077.478.757, laboro para nuestra institución desde el 01 de abril hasta el 31 de diciembre del año 2020, como PSICOSOCIAL en el municipio de Bagadó, en el marco del programa para la ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL, con un contrato de prestación de servicios.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en Quibdó-Choco, a los 02 días del mes de febrero de 2021.

De Usted,


LUIS CARLOS CABRERA PALACIOS
CC. 12022524 de Quibdó
Representante Legal

"el campo Como opción visible"

Municipio de Quibdó (barrio jardín suba 4 la cancha) cel. 3207441866 - lucapa34@gmail.com

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 12:45:01 horas del 21/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1077478757**,
Apellidos y Nombres **SALAS PALACIOS YAHAAANNY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **servi proyec**, con NIT **900512137-2** 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.

 Imprimir



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

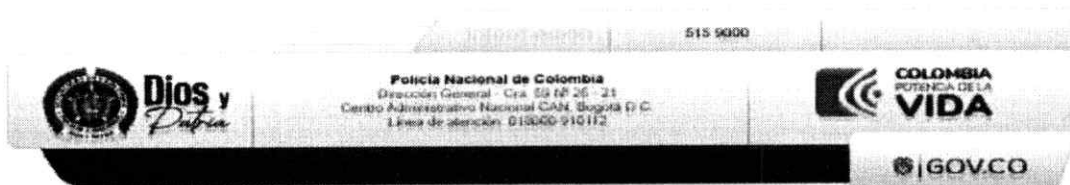
Que a la fecha, 21/03/2024 12:50:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1077478757**.

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. **88242140**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:40:21 PM horas del 21/03/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1077478757

Apellidos y Nombres: **SALAS PALACIOS YAHAANNY**

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.

Volver al Inicio



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 21 de marzo de 2024, a las 12:37:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077478757
Código de Verificación	1077478757240321123735

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) YAHAAANNY SALAS PALACIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1077478757.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, marzo 21, 2024 - Hora de consulta: 12:48:04

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilidades impuestas por la autoridad competente y las automáticas ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Ley para algunos cargos de la administración pública, tales como la elección popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor información en <http://www.registraduria.gov.co/>

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e KBF
CC 1077478757		SALAS PALACIOS YAHANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO EL BOSQUE	QUIBDO-CHOCO	1336547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1881121669	8493293814	1	2025/11/18	2025/10/27	BANCOLOMBIA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Bancos: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
1	CC 1077478757	SALAS YAHANNY	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP6027	30	\$1,423,500	\$178,000	1	14-12	\$0	\$0	14-12	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077476757		SALAS PALACIOS YAMAMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO EL BOSQUE	31800 - CHOCÓ	1236547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1881121669	949109914	1	2025/11/18	2025/10/27	BANCOLOMBIA	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	8	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300