



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR
SANTA TERESITA**

CALLE 21 No. 19 -90 TELEFONO: 8780096 FAX: 8781893

E' mail: norsanter@yahoo.es www.normatere.edu.co

SABANALARGA - ATLANTICO

APROBADA POR SECRETARIA DE EDUCACIÓN DPTAL.

RESOLUCIÓN 02633 DE 21 SEP. DE 2011

APROBADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN 10388 DE 26 NOVIEMBRE DE 2010



No. Identificación DANE 308638000801

Nit. 806007685-0

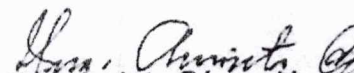
**LA SUSCRITA Rectora DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
ESCUELA NORMAL SUPERIOR SANTA TERESITA**

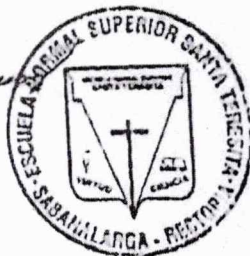
CERTIFICA:

Qué, SARA ELISABETH LAMBY SALAS, identificado (a) con Tarjeta de Identidad No. 1001866391,
se encuentra matriculado (a) en este plantel en el Grado 11° del Nivel de Media Académica,
para el periodo escolar 2016 en la jornada única.

La Estudiante en mención recibirá su título de Bachiller con Profundización en Educación el día
sábado tres (3) de diciembre del 2016.

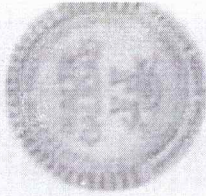
Para constancia se firma en Sabanalarga – Atlántico a los dos (2) días del mes de octubre de 2016.


Hna. Aminta Gómez Vega.
Misionera Teresita
Rectora





República de Colombia



Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 001 de 1991 de la Universidad Simón Bolívar, en el uso de la facultad de otorgar títulos.
Decreto No. 001 de 1991 de la Universidad Simón Bolívar, en el uso de la facultad de otorgar títulos.
Resolución No. 001 de 1991 de la Universidad Simón Bolívar, en el uso de la facultad de otorgar títulos.

Confiere el título de

Médica

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
Resolución C10000 de mayo 03 de 2023

A

SARA ELISABETH LAMBY SALAS

Documento de Identificación

C.C.B. 1.001.000.391

y en testimonio se expide el presente Diploma en Bogotá, D.C., a los 20 días del mes de

Julio

de

2023, y lo rubrica con las firmas de rigour.

Secretaría General

Rector

Expone(n)

Nº 15156

ACTA DE GRADO AG-135-234

En Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los treinta (30) días del mes de julio del año 2024, se efectuó la ceremonia de graduación de:

LAMBY SALAS SARA ELISABETH
Documento de identificación N° 1001866391

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

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

Habiéndose tomado el juramento de rigor por parte del Sr. Rector, se le hizo entrega del diploma correspondiente identificado con el número 54218, que le acredita como:

MEDICA

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

Firmado: Doctor José Consuegra Bolívar, Rector; José Rafael Consuegra Machado, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud; y Rosario García González, Secretaria General.

Es fiel copia tomada del acta original de la ceremonia de grados AG-135, en lo pertinente. Registrado en el folio No.04, del libro de diplomas No.87, de la Secretaría General de la Universidad.

Dado en la Universidad Simón Bolívar, a los treinta (30) días del mes de julio de 2024.

ROSARIO GARCÍA GONZÁLEZ

Secretaria General



SARA ELISABETH LAMBY SALAS
CC 1001866391

MÉDICO
Universidad Simón Bolívar



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD



Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007, y el Decreto 4192 del 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano, ubicada en la Carrera 7 # 69-17 (Bogotá D.C., Colombia).
pqr.colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante Legal Colegio Médico Colombiano

QR DIGITAL



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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, SARA ELISABETH LAMBY SALAS

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1,001,866,391 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento ATLANTICO Municipio SABANALARGA

Dirección CRA 7 A #16-21 Teléfonos 3503084341

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MONICA MARIA SALAS RODRIGUEZ	32,847,497	MADRE
FERNANDO JESUS LAMBY MORALES	8,640,701	PADRE
JESUS FERNANDO LAMBY SALAS	1,018,669,601	HERMANO
MARIA MONICA LAMBY SALAS	1,043,584,207	HERMANA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	1,000,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	-
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 1,000,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	12070734301	SABANALARGA	\$ 500,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

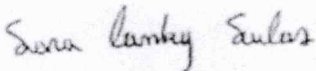
c) En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
	C.C. C.E. T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

SABANALARGA ATLANTICO

CIUDAD Y FECHA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287768965



PIB

14:36:54

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 06 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SARA ELISABETH LAMBY SALAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1001866391:

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 martes 06 de enero de 2026, a las 14:38:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1001866391
Código de Verificación	1001866391260106143838

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:40:31 PM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1001866391**

Apellidos y Nombres: **LAMBY SALAS SARA ELISABETH**

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)



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, 06/01/2026 02:42:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1001866391** y Nombre: **SARA ELISABETH LAMBY SALAS.**

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. **131862780** . 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



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



GOV.CO

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 12:13:03 horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1001866391, Apellidos y Nombres LAMBY SALAS SARA ELISABETH

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa CACR SABANALARGA - ESE UNA, con NIT 901536799-5 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



ENLACES DE INTERÉS

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

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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



**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 1001866391 **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 07/01/2026 12:09 PM



Código Verificación: **M265KWHZU8**

Válida hasta: **07/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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

Los arts 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constat

ELISABETH LAMBY SALAS identificado(a) con CC 1001866391 registra la siguiente información:

2025-12-29--8:31:49 PM

Información Académica

Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad
Local	MEDICINA	2024-08-05	127975	COLEGIO MED

Datos SSO

Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entid
Local	COLOMBIA NO APLICA	1900-01-01	1900-01- 01	Sin Modalidad	Medicina	COL CC

Se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en la profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se enuncian en el artículo 100 del Decreto Ley 2106 de 2019, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta de identificación única nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **LAMBY SALAS SARA ELISABETH** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1001866391** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante.** ✓

Estado de la Afiliación: **Activo** ✓
IPS de atención: **PROSALUDSA SAS**
Categoría: **B**
Fecha de afiliación: **01/06/2020** ✓

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 06 de enero del 2026. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

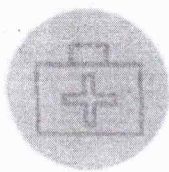
Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SARA ELISABETH LAMBY SALAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1001866391**, se encuentra afiliado/a desde **05/08/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 30 de diciembre 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.



Nit: 901403622

MEDICAS
AIKMAN SAS

PALMAR DE VARELA,
ATLANTICO

TEL: 3012588540

Certificado de Aptitud Laboral

Nro. Identidad: 1001866391	Sexo: F	Edad: 25 años
Nombre: Sara Elisabeth	Apellido: Lamby Salas	Empresa: Sin Definir
Cargo: Medico	Escolaridad: Profesional	Jornada Laboral: Sin Definir
EPS: Mutualser	ARL: POSITIVA	AFP: Colpensiones
Celular: 3106143898	Estado Civil: Soltera	Fecha y hora: 27/08/2025 - 15:17 Pm

Examen Médico Ocupacional con énfasis osteomuscular

Exámenes realizados

Osteomuscular

Concepto

Apto con valoración Medica Osteomuscular

Recomendaciones

1. Asistir a controles por sus médicos. 2. Realizar estiramientos de todos los grupos musculares antes y al finalizar la jornada laboral 3. Realizar pausas activas cada 2 horas durante 10 minutos 4. Informar a la empresa cualquier cambio en su estado de salud. 5. Higiene postural 6. Control médico ocupacional anual o semestral. 7. Ejercicio regular. 8. Hábitos saludables. 9. Uso de elementos de protección personal

Observaciones

Ninguna

IMPORTANTE:

- 1 - El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo.
- 2 - Señor(a) trabajador: a partir de la fecha, usted cuenta con 30 días para seguir y realizar las indicaciones del médico especialista en salud ocupacional registradas en este documento.

DECLARACION DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de mi estado actual de salud

Aikman Gerson Charris Escorcia
Médico Especialista Salud Ocupacional
Lic. de S.O #: 4977
Registro #:1043874436

Sara Elisabeth Lamby Salas
1001866391

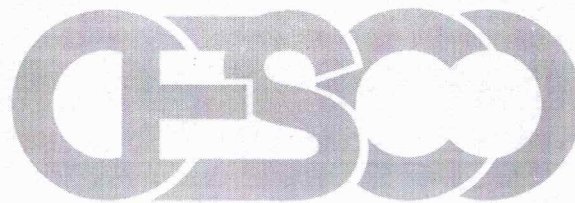
lunes, 02 de enero de 2026

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **SARA ELISABETH LAMBY SALAS**, identificado con CC. **1.001.866.391**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	12070734301	2024/08/08	ACTIVA

***Importante:** esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelaida Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14,Edificio FIC48, Piso 11, Medellín



Centro de Entrenamiento en Salud de Colombia

CERTIFICA LA PARTICIPACIÓN DE: **Sara Elisabeth Lamby Salas**

Soporte Vital Avanzado (24 horas Certificadas).

Cumplió satisfactoriamente lo querido académica, legal y reglamentariamente de este Curso **Teórico/Practico**. CESCO -
Centro de Entrenamiento en Salud de Colombia S.A.S
NIT: 901620509 - 5, matricula mercantil No. 845.708

Comunicados por el ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8 del
Durse. El acuerdo 056 del ministerio de la protección social para impartir programas de educación para el trabajo y
desarrollo humano. Cumpliendo con la normativa de la Resolución 3100 del 2019.

30 de marzo de 2025

Representante legal
Ana S. Ponce

Dirección Científica
Jhon Rodriguez Rondon



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica
Sara elisabeth Lamby salas
CC 1001866391 de Sabanalarga atlantico

Realizó y aprobó el Diplomado Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo
con un total de 120 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-08-09

Fecha de vencimiento: 2026-08-09

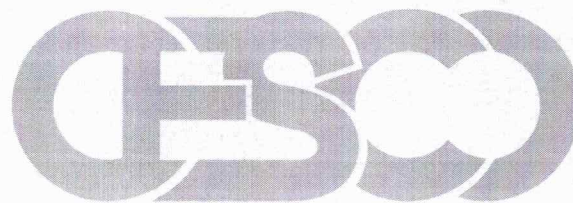

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.com



ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Centro de Entrenamiento en Salud de Colombia

CERTIFICA LA PARTICIPACIÓN DE:

Sara Elisabeth Lamby Salas

1001866391

Gestión de Duelo (80 Horas Certificadas).

Médica

Cumplió satisfactoriamente lo querido académica, legal y reglamentariamente de este Curso **Teórico/Práctico**. CESCO -
Centro de Entrenamiento en Salud de Colombia S.A.S
NIT: 901620509 - 5, matrícula mercantil No. 845.708

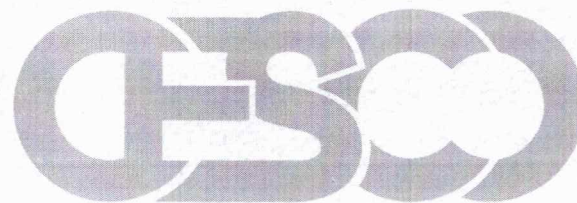
Comunicados por el ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8 del
Darse. El acuerdo 056 del ministerio de la protección social para impartir programas de educación para el trabajo y
desarrollo humano. Cumpliendo con la normativa de la Resolución 3100 del 2019.

12 de abril de 2025

Representante legal
Ana S. Ponce

Dirección Científica
Jhon Rodriguez Rondon





Centro de Entrenamiento en Salud de Colombia

CERTIFICA LA PARTICIPACIÓN DE: **Sara Elisabeth Lamby Salas**

Violencia sexual y de Genero (80 Horas)

Cumplió satisfactoriamente lo querido académica, legal y reglamentariamente de este Curso **Teórico/Practico**. CESCO -
Centro de Entrenamiento en Salud de Colombia S.A.S
NIT: 901620509 - 5, matricula mercantil No. 845.708

Comunicados por el ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8 del
Durse. El acuerdo 056 del ministerio de la protección social para impartir programas de educación para el trabajo y
desarrollo humano. Cumpliendo con la normativa de la Resolución 3100 del 2019.

25 de marzo de 2025

Representante legal
Ana S. Ponce

Dirección Científica
Jhon Rodriguez Rondon



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica
Sara elisabeth Lamby salas
CC 1001866391 de Sabanalarga atlantico

Realizó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos Resc
3100 de 2019
con un total de 48 Horas.

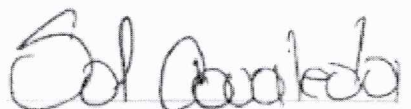
Verificación:

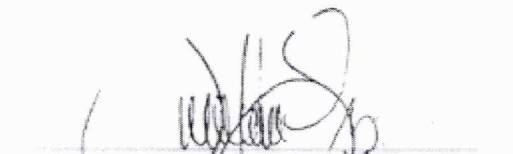


Fecha de emisión: 2024-08-09

Fecha de vencimiento: 2026-08-09


FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.org


ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica
Sara elisabeth Lamby salas
CC 1001866391 de Sabanalarga atlantico

Realizó y aprobó el Diplomado de competencias esenciales para el cuidado del donante con un total de 120 Horas.

Verificación:

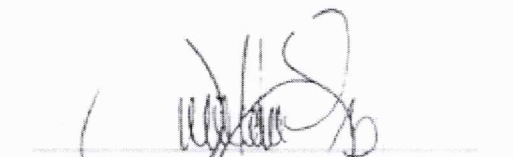


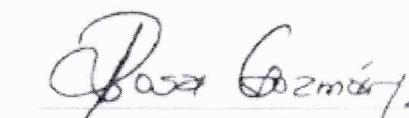
Fecha de emisión: 2024-08-09

Fecha de vencimiento: 2026-08-09


FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.org


ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



66c53e36-8410-4075-be59-0836ac1f56f9

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Sara Elisabeth Lamby Salas

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

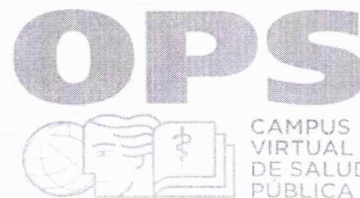
Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

20 de agosto de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



FIU Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verifv.php?code=66c53e36-8410-4075-be59-0836ac1f56f9>

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONA NATURAL	CODIGO: FT-GR-022
		VIGENCIA: Agosto 2024
		VERSION: 01
		Página 1 de 5

Fecha de diligenciamiento		
Día	Mes	Año
05	01	2026

Tipo de Solicitud				
☐ Actualización	☐ Apoderado	☐ Autorizado	☐ Titular	☐ Vinculación
Tipo de Usuario				
☐ Contratista	☐ Cliente	☐ Proveedor	☐ Otro ¿Cuál? _____	

La solicitud de vinculación deberá estar diligenciada totalmente, sin enmendaduras ni tachones, con espacios en blanco anulados.

1. DATOS GENERALES							
Primer Nombre:				Segundo Nombre:			
Sara				Elizabeth			
Primer Apellido:				Segundo Apellido:			
Lamby				Salas			
Tipo de documento:							
☒ CC	☐ TI	☐ CE	☐ NUIP	☐ PA	☐ Otro, ¿Cuál? _____		
Número de documento:		1001866391					
Expedición de Documento:				Fecha de Nacimiento:			
Fecha:		12		06		2018	
Fecha:		11		05		2000	
Ciudad / País:				Ciudad / País:			
Sexo				Estado civil			
☒ Femenino ☐ Masculino ☐ Indeterminado				☒ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Unión libre ☐ Viudo			
Contacto:		Dirección:		Cra 7a N°16-21			
Barrio:		Ciudad/Municipio:		Sabanalarga			
Departamento:		País:		Colombia			
Tipo de vivienda:		☐ Propia		☒ Familiar		☐ Arrendada	
No. Personas a cargo:		Gastos familiares mensuales:					
Correo electrónico							
Ocupación		☐ Empleado		☐ Pensionado		☐ Empleado con negocio	

 e.s.e. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONA NATURAL	CODIGO: FT-GR-022
		VIGENCIA: Agosto 2024
		VERSION: 01
		Página 2 de 5

☒ Independiente	☐ Hogar	☐ Estudiante
☐ Rentista	☐ Otro, ¿Cuál? _____	

2. PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE		
¿Es una persona expuesta políticamente (PEP)? :	☐ SI	☒ NO
¿Maneja recursos públicos?	☐ SI	☒ NO
¿Ejerce algún grado de poder público?	☐ SI	☒ NO
¿Es servidor Público?	☐ SI	☒ NO
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona pública expuesta?	☐ SI	☒ NO
¿Goza de reconocimiento público?	☐ SI	☒ NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA			
Total ingresos operacionales mensuales:	3.000.000	Total ingresos no operacionales mensuales:	0
Total de egresos mensuales:	2.500.000	Concepto otros ingresos:	—
Activos:	0	Pasivos	—
Fecha de corte de información financiera:	DD / MM / AAAA	Actividad económica principal:	
Código CIU:		Ocupación, oficio o profesión principal:	Med General

4. DECLARACIÓN DE FONDOS	
Obrando en nombre propio, Yo, <u>Sara Jamby Salas</u>, Identificado con numero de documento: <u>1001866391</u> de manera voluntaria manifiesto que todo lo aquí consignado es cierto y realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERISTARIA DEL ATLANTICO, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular Básica Jurídica, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, o cualquier otra que adicione, modifique o reemplace, la ley 90 de 1995 (Estatuto anticorrupción), el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (decreto 663 de 1993) y demás normas legales relacionadas. Declaro que los recursos y/o bienes que entrego son: ☐ Ahorros ☐ Préstamo ☐ Pensión ☐ Herencia ☐ Desarrollo de actividad económica ☒ Ingresos laborales ☐ Otro, ¿Cuál? _____ Declaro que los recursos que entrego no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier forma que lo modifique o adicione. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo a cancelar los productos y/o servicios obtenidos en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO. En caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento	

eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de notación de este.

5. AUTORIZACIÓN CONSULTA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, en cumplimiento de la ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y su política de tratamiento de datos, adoptado por la fiduciaria y publicado en su página web, por los cuales se establecen disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos, es responsable del tratamiento de sus datos personales. usted como titular o representante legal de la persona jurídica a la que representa, tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales y, sólo en los casos en que sea procedente, a suprimirlos o revocar la autorización otorgada para su tratamiento, enviando su solicitud al correo electrónico notificacionesjudiciales@eseuniversitariadelatlantico.gov.co. por lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a para que los datos obtenidos sean utilizados para las siguientes finalidades: (i) consulten, soliciten o verifiquen información sobre los datos de ubicación o contacto, activos, bienes o derechos en entidades públicas o privadas, o que conozcan personas naturales o jurídicas, o se encuentren en buscadores públicos, redes sociales o publicaciones físicas o electrónicas, bien fuere en Colombia o en el exterior. (ii) consultar, almacenar, administrar, transferir, reportar, procesar y divulgar ante las centrales de información o bases de datos, la información financiera, crediticia, comercial y de servicios de la persona jurídica a la que represento, con la finalidad de servir como elemento de análisis para establecer y mantener una relación contractual, cualquiera que sea su naturaleza. (iii) me contacten a través de cualquier medio (físico o digital), para el envío de mensajes, extractos e informes. (iv) accedan, recolecten, procesen, actualicen, conserven y eliminen mi información y de la persona jurídica a la que represento, incluso aún documentación, cuando no se haya perfeccionado una relación contractual o después de finalizada la misma. (v) compilen y remitan a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar en representación de la persona jurídica, datos de contacto, movimientos y saldos, y toda aquella información que reposare en la entidad que sea solicitada por normas nacionales o extranjeras. (vi) compartan, transmitan, transfieran y divulguen mi información o de la persona jurídica a la que represento, incluso aún documentación, con las siguientes personas: (a) quienes ofrezcan, presten o suministren bienes y servicios a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO para la adecuada prestación de sus productos o servicios; (b) terceros contratados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO para la cobranza judicial y extrajudicial, así como para mi localización e investigación de bienes y derechos (c) a quienes son contratados para la realización de actividades de educación financiera; siempre y cuando guarde conexión con la relación contractual, esquema fiduciario y/o servicios celebrados y/o acordados entre el cliente y la fiduciaria. (vii) ofrezcan a la persona jurídica a la que represento y presten sus productos o servicios a través

Declaro conocer y aceptar de manera expresa, el contenido de la presente solicitud de autorización y el contenido de la política de protección de datos personales de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERISTARIA DEL ATLANTICO. de igual forma declaro contar con la autorización para suministrar la información de los titulares de información referidos o en el presente formulario para las finalidades descritas:

☒ SI

☐ NO

6. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, implementó medidas tendientes a prevenir que sus operaciones puedan ser utilizadas como instrumento para el aprovechamiento, manejo o inversión de cualquier bien o activo proveniente de actividades ilícitas o para dar apariencia de legalidad a dichos. en tal sentido, indique a continuación si declara conocer y aceptar que EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO podrá dar por

terminado de manera unilateral la relación comercial existente, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna cuando se presente cualquiera de las siguientes situaciones: i) presentar condena en firme por parte de las autoridades competencias por el delito de lavado de activos, o los delitos fuente de éste relacionados en el código penal colombiano o el delito de financiación del terrorismo o administración de recursos relacionados con actividades terroristas o proliferación de armas de destrucción masiva o proliferación de armas de destrucción masiva. ii) ser incluido en listas internacionales vinculantes para Colombia y OFAC. iii) incumplir con los requisitos aplicables a la verificación de su identidad, la identificación de su beneficiario final, obtener información sobre el propósito y el carácter que se pretende dar a la relación comercial, o se niegue a entregar los documentos requeridos para su adecuado conocimiento y/o la debida diligencia continua de la relación para asegurar que las transacciones que se realicen sean consistentes con el conocimiento que tiene la fiduciaria. declaro conocer y aceptar de manera expresa la política de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.

☒ SI

☐ NO

7. DOCUMENTOS SOPORTE

Para llevar a cabo el proceso de vinculación y /o actualización, debe adjuntar los siguientes documentos:

- ☐ Copia documento de identidad
- ☐ RUT
- ☐ Declaración de persona expuesta políticamente (PEP)
- ☐ Declaración de renta del último periodo gravable o constancia de ingresos o estados financieros certificados o dictaminados

IMPORTANTE: Los documentos soporte que sean enviados del extranjero, debe ser apostillados. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO. garantiza reserva, confidencialidad y seguridad de información sobre la información y los documentos soporte suministrados a través del presente formulario. en concordancia con lo ordenado por la circular básica jurídica de la superintendencia financiera de Colombia.

8. CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y FIRMA DEL FORMULARIO

Declaro que diligencé la información contenida en los numerales 1 al 7 del presente formulario:


Firma

1001866391

Número de documento

Tipo de Documento: ☐ CC ☐ TI ☐ CE ☐ NUIP ☐ PA ☐ Otro, ¿Cuál? _____