

Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Esencial

[Aumentar el contraste](#)

UTC-5 18:58:33



Buscar por procesoMenú

Buscar...

1. Registrar usuario

2. Confirmar Registro

3. Crear o solicitar acceso a una Entidad

VALIDAR SI MI ENTIDAD YA EXISTE


Pais de mi Entidad : COLOMBIA


Entidad/Proveedor/Persona Natural/Veedor/Veeduría : Nathalya Castro Sanchez

Número de documento : 65783257

Validar

Han sido encontradas en el sistema las siguientes Entidades:


Compras


Proveedores

NATHALYA CASTRO SANCHEZ
COLOMBIA | Itagüí Número de documento 65783257

Solicitud de acceso

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Finalizar



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| PRIMER APELLIDO SANCHEZ | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTRO | | NOMBRES NATHALYA | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 65783257 | | GÉNERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/> | | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA | |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> | | NÚMERO | | D.M. | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 27 MES 12 AÑO 1978 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 37 43A 56 Toledo Campestre Apartamento 1401 torre Marco fidel suarez PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO BELLO TELÉFONO 2357313 EMAIL nathalyacastro01@gmail.com | | | |

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|----|----|----|------------|----|----|----|-----|-------|-----|-----------------|-----|-------------------|--|
| EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA) | | | | | | | | | | | | | | | |
| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | | BÁSICA SECUNDARIA | |
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 1996 | |

| | | | | | | | |
|--|-------------------------|--------------------------|----|--|-------------|--------------------|----------------------------|
| 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 | | SALUD OCUPACIONAL | 06 | 2006 | 2018060358732 |

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ANTIOQUIA | | | MUNICIPIO MEDELLÍN | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | |
| TELÉFONOS 5760000 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 02 | Mes | 02 | Año | 2021 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTATISTA - PROFESIONAL | | | DEPENDENCIA AREA GESTION HUMANA | | | | | | DIRECCIÓN CALLE 51 57 70 | | | | | |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------------------------|--------------|-----|---------|-----|---|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ANTIOQUIA | | | MUNICIPIO MEDELLÍN | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 5149290 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 06 | Mes | 02 | Año | 2020 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA RECURSOS HUMANOS | | | | | DIRECCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|---------|-----|--------------|-----|-------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD Cargando... | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO ANTIOQUIA | | | MUNICIPIO MEDELLÍN | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 5115400 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 09 | Año | 2015 | Día | 11 | Mes | 10 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL- CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA AREA GESTION HUMANA | | | | | DIRECCIÓN CARRERA 46 52 36 | | | | | | |

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|-----------------------------|-----------------------|-------|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 0 | 10 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 2 | 1 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 10 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ____ NO ____ 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

Medellín, 01 de junio 2026

Nathalya Castro Sánchez

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

Tipo de declaración **PERIÓDICO** Fecha de publicación **2026-05-29 09:45**

| | | | |
|-------------------------------|----------------|-----------------|------------------|
| Nombres y apellidos completos | | | |
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| NATHALYA | | CASTRO | SANCHEZ |

| | |
|----------------------------------|------------------------|
| Documento de identificación | |
| Tipo CEDULA DE CIUDADANIA | Número 65783257 |

| | | | |
|----------------------|----------------------------|--------------------------|--|
| Lugar de nacimiento | | | |
| País COLOMBIA | Departamento TOLIMA | Municipio ESPINAL | |

| | | | |
|----------------------|-------------------------------|------------------------|--|
| Lugar de domicilio | | | |
| País COLOMBIA | Departamento ANTIOQUIA | Municipio BELLO | |

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | |
| Lugar de sede | | |
| País COLOMBIA | Departamento BOGOTÁ. D.C. | Municipio BOGOTÁ. D.C. |
| Dirección | ["CALLE 57 N 8 69 "] | |
| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA | |

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|-------------------------------------|----------------|
| Salarios y demás ingresos laborales | \$2.500.000,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | \$1.039.852,00 |
| Gastos de representación | \$500.000,00 |
| Arriendos | \$780.000,00 |
| Honorarios | \$3.200.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | \$0,00 |
| TOTAL | \$8.019.852,00 |

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

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|-------------------|--------------------------|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | \$1.250.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|--------------|----------|--------------|-----------|----------------|
| MOTO | COLOMBIA | ANTIOQUIA | BELLO | \$2.000.000,00 |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---------------------|-----------------|
| CREDITO HIPOTECARIO | \$78.000.000,00 |

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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

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

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

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

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

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

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

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

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

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

Tipo documento Número

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

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

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

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

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

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

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

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

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Anexo Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y/o consultas

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 artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, así como lo establecido por el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA en la circular Nro. la 3-2025-000135, del 2025 y demás normas sobre la materia,

Al respecto y con el fin de dar cumplimiento a la normatividad previamente cita, declaro, la inexistencia de vínculos de parentesco entre el potencial contratista y los servidores públicos del SENA en nivel directivo, asesor, ejecutivo, junta o consejo directivo, o quienes ejerzan funciones de control interno o fiscal.

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 que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentre incurso en ninguna de ellas, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, a la fecha no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con X la opción que corresponda:

1. Que SI___ NO__X_ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles). _____. En caso de ser contratista indique NO __X__
2. Que SI___ NO_X_ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles). _____
3. Que SI___ NO__X_ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro). _____
FECHA DE RETIRO: (DD/MM/AA).

4. Que SI___ NO_X__ tengo vinculado (a) en el SENA a mi cónyuge o compañero(a) permanente, o haya tenido una relación conyugal o unión permanente en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco).
_____.
5. Que SI___ NO_X__ tengo vinculado (a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados).
_____.
6. Que SI___ NO_X__ soy pariente en primer grado de consanguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.
7. Que SÍ___ / NO_X__ soy pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad —esto es, padres, hijos, abuelos, nietos, hermanos, tíos, sobrinos, primos hermanos, tíos-abuelos y sobrinos-nietos—, primero de afinidad o único civil, de ningún funcionario en los niveles directivo o asesor, ni con los miembros del Consejo Directivo, ni con quienes ejerzan funciones de control interno o control fiscal dentro de la entidad.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Que de acuerdo con lo establecido en la circular Nro. 3-2025-000135, del 2025, todo servidor público del SENA y quienes presten sus servicios al mismo, deberán abstenerse de participar por sí o por interpuesta persona, en interés personal o de terceros, en actividades de contratación que puedan constituir un posible conflicto de interés, entendido este como toda situación de contraste o incompatibilidad que pueda darse entre los intereses del SENA y el de los servidores públicos o contratistas. Se considera que también existe conflicto de interés

cuando el asunto afecte o se relacione con su cónyuge, compañero o compañera permanente, o algunos de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o su socio o socios de hecho o de derecho.

Por lo anterior manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

1. Que SI___ NO_X__ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

Para el anterior efecto, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link

http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Dado en el Municipio de Medellín a los 01 del mes junio del 2026

Atentamente,

Firma 
Nathalya Castro Sánchez
C. de C. No. 65.783.257 de Ibagué
Tel: 35056809609
Nathalyacastro01@gmail.com

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 65.783.257

Apellidos

CASTRO SANCHEZ

Nombres

NATHALYA

Nacionalidad

COL

Estatura

1.47

Sexo

F

Fecha de nacimiento

27 DIC 1978

G.S.

A+

Lugar de nacimiento

ESPINAL (TOLIMA)

Fecha y lugar de expedición

18 MAR 1997, IBAGUE

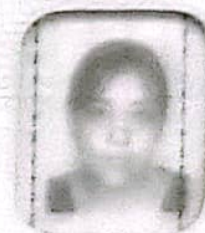
Fecha de expiración

05 MAYO 2033



Firma

Nathalya Castro Sanchez



.CO

020964069



Alexander Vega
Regis

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL020964069829001<<<<<<<<<<
7812271F3305050COL65783257<<<7
CASTRO<SANCHEZ<<NATHALYA<<<<<<

Bogotá, Junio / 1 de 2026



Señor (a): NATHALYA CASTRO SANCHEZ
CC. 65783257
CL 37 N 43A 56 BE
BELLO

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Mayo / 22 de 2006, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

**GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.**

Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

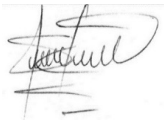
RADICADO 2026_9113319

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NATHALYA CASTRO SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **65783257**, se encuentra afiliado/a desde **01/01/2017** 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 junio de 2026.



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.



| PROCESO | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | | | | | |
| NOMBRE DEL FORMATO | | | | | |
| FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD | | | | | |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN | | | | | |
| Pública | <input checked="" type="checkbox"/> | Pública Clasificada | <input type="checkbox"/> | Pública Reservada | <input type="checkbox"/> |

Medellín, 01 de junio de 2026

Raul Emilio Olarte Vargas
Director (E)
Dirección – Regional Antioquia
Medellín

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

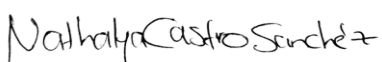
Estimado señor:

La suscrita NATHALYA CASTRO SÁNCHEZ identificada con C.C./ C.E./ P.P No. 65.783.257 expedida el 18/03/1997 en Ibagué autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con identificado con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 18 años que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Entiendo que como titular de los datos tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y, cuando proceda, revocar la autorización, así como presentar consultas, peticiones y reclamos ante la Superintendencia de Industria y Comercio o demás entidades competentes. Para ejercer estos derechos, podré hacerlo a través del correo servicioalciudadano@sena.edu.co.

Firma 
Nombres y Apellidos Nathalya Castro Sánchez
C.C./ C.E./ P.P 65.783.257

CERTIFICADO DE NO PENSIONADO

Yo, Nathalya Castro Sanchez identificada (o) con cédula de ciudadanía No 65.783.251 de Ibagué certifico bajo la gravedad del juramento que no me encuentro pensionado por ninguna entidad pública o privada, en cumplimiento de lo dispuesto en la ley 100 de 1993.

NO aplica para sustitución pensional.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y obre en el expediente contractual para los fines pertinentes.

El presente certificado se expide en Medellín el 29 de Mayo de 2026

Se firma según el caso por:

Firma Nathalya Castro Sanchez
Nombre Completo Nathalya Castro Sanchez
C.C. No 65.783.251 de Ibagué

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:19:47 horas del 28/05/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **65783257**,
Apellidos y Nombres **CASTRO SANCHEZ NATHALYA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SEGURIDAD SUPERIOR** , con NIT **860066946-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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

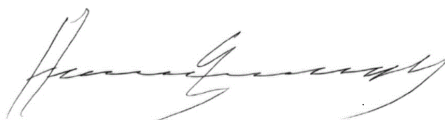
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 28 de mayo de 2026, a las 20:52:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 65783257 |
| Código de Verificación | 65783257260528205203 |

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 296981727



PIB
20:55:13
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 de mayo 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) NATHALYA CASTRO SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65783257:

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>

Mario Enrique Castro González
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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:57:25 PM horas del 28/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 65783257

Apellidos y Nombres: CASTRO SANCHEZ NATHALYA

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](#)

Activar Windows

Vea Configuración para activar Windows.



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, 28/05/2026 09:01:20 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **65783257** y Nombre: **NATHALYA CASTRO SANCHEZ.**

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. **141101066** . 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

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

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

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****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 65783257 **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 28/05/2026 09:41 PM



Código Verificación: **XH3WLTC46B**

Válida hasta: **27/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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



Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que la señora NATHALYA CASTRO SANCHEZ identificada con Cédula de Ciudadanía 65783257, se inscribió en nuestro servicio el día 17/10/2008.

El presente certificado se genera el día 28/05/2026, por solicitud del interesado.

**Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos,
indiscriminados y no requieren intermediarios.**



Trabajo



**Servicio Público
de Empleo**





Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Nathalya Castro Sanchez

C.C 65.783.257

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 28 de mayo 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 761008406000