Cajicá, septiembre de 2026

Señor (a)
YARNELIS MORENO YAÑEZ
CC No 1072.702.071
CARRERA 2 No. 5 A – 48 CASA 19, CHIA - CUNDINAMARCA
CEL: 3178659104
E-MAIL: yarnelismoreno2071@gmail.com

ASUNTO: INVITACIÓN PRIVADA A CONTRATAR.

Respetado (a) Señor (a):

De manera atenta le remito los estudios previos para su análisis y si así lo considera pertinente proceda a presentar propuesta para la respectiva contratación en la E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER, con las siguientes características:

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN SALUD PARA ADELANTAR ACTIVIDADES EN ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER DE CAJICA
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**1.** Dentro de la ejecución de actividades el contratista de acuerdo a la política institucional, normas, protocolos, no podrá circular o desarrollar actividades con ropa de calle en las áreas asistenciales o sin la ropa apropiada para ello (traje completo color blanco, bata o chaqueta), de acuerdo a su profesión y a lo pactado dentro de su propuesta, además del uso obligatorio de los elementos de protección personal que proporciona la entidad de acuerdo al programa de salud y seguridad en el trabajo. **2.** Ejecutar y aplicar actividades de apoyo, complementarias a las tareas propias del nivel para la población usuaria en las fases de educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cada una de las unidades misionales (urgencias, observación, hospitalización, consulta externa, sala de partos, ambulancias, referencia, contrarreferencia y laboratorio clínico, entre otras) en oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con los planes, políticas, programas, procesos, protocolos y guías definidas por la E.S.E. y la normatividad vigente del sector salud. **3.** Brindar al usuario la prestación de la atención en salud desde su competencia, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad, seguridad, suficiencia y trato humanizado según el cuadro de actividades y/o indicaciones recibidas **4.** Realizar acciones técnicas de AUXILIAR DE ENFERMERÍA de baja complejidad de acuerdo con los manuales, protocolos y procedimientos existentes, **5.** Brindar al usuario la prestación de la atención en salud desde su competencia, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad, seguridad, suficiencia y trato humanizado según el cuadro de actividades y/o indicaciones recibidas. **6.** Asistir al MÉDICO GENERAL o ENFERMERA JEFE en la ejecución de procedimientos, tales como: suturas, reanimación cardiopulmonar atención del parto y adaptación al recién nacido. **7.** Participar en la entrega y recibo de turno, realizando el inventario de los equipos de los servicios de urgencias, hospitalización, sala de partos y participar en las rondas médicas. **8.** Informar al profesional encargado de turno sobre las situaciones de riesgo y/o emergencia observados en el paciente. **9.** Realizar procesos y procedimientos para esterilización haciendo buen uso de la autoclave y los equipos utilizados en cada una de las areas sala de partos, hospitalización y urgencias con las medidas de protección estandarizadas según protocolo de la Institución. **10.** Realizar la adecuada limpieza y desinfección de los equipos de los servicios de urgencias, hospitalización, observación, sala de partos y ambulancias de acuerdo con las normas procesos y procedimientos de la institución. **11.** Socializar, diligenciar y hacer firmar consentimiento informado y diligenciar todos los registros y demás formularios y formatos implementados por la ESE. **12.** Asistir o administrar la dieta al paciente, según prescripción médica y de acuerdo con las normas técnico-científicas. **13.** Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población. **14.** Guardar la debida confidencialidad y discreción de toda la información que por el desarrollo de su trabajo llegare a conocer acerca de la institución y de los usuarios y

	cumplir lo establecido en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, por el cual se establece normas para el manejo de las historias clínicas. **15.** Participar en el proceso de gestión de calidad en la institución que incluye la asistencia obligatoria a capacitaciones que sean programados por la E.S.E y/o educación continuada y Apoyar el sistema único de habilitación de acuerdo con lo estipulado por el área de calidad. **16.** Dar respuesta a las PQRS derivadas de la prestación de sus servicios. **17.** Dar buen uso de los equipos facilitados por el Hospital y los que estén en inventario para el cumplimiento contractual, previa revisión por el contratista de su buen estado y funcionamiento. **18.** Practicar y fomentar la atención humanizada como pilar de la institución, en el marco de los planes y programas implementados en la ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier aportando a un servicio de alta calidad. **19.** Apoyar la implementación de los procesos de MIPG, acreditación, auditoria para el mejoramiento de la calidad, seguridad del paciente, y demás políticas y programas que desarrolle la institución. **20.**Participar en la implementación del programa de seguridad del paciente de la ESE, apoyando a la de los 10 correctos en la administración de medicamentos, así mismo como la reconciliación de medicamentos, teniendo en cuenta los paquetes instruccionales implementados por la institución y su respectivo uso en las actividades desempeñadas. **21.** Las demás que le sean asignadas, siempre y cuando tengan relación con el objeto contractual y las exigencias legales.
PRESUPUESTO OFICIAL	HASTA LA SUMA DE SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS ($7.920.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN ESTIMADO	El plazo de ejecución será de dos (02) meses a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Para poder presentar propuesta, se requiere de la inexistencia de inhabilidades e incompatibilidades de orden constitucional o legal, especialmente las establecidas en el Estatuto General de Contratación. Para este efecto deberá manifestar por escrito, bajo la gravedad del juramento, no encontrarse incurso en ninguna de aquellas; la entidad lo aceptará bajo el principio de la buena fe.

DOCUMENTOS A LA PROPUESTA: La propuesta se integrará con los documentos que se relacionan a continuación y siguiendo la estructura que se indica, para facilidad tanto de su elaboración para los proponentes, como de su evaluación.

DOCUMENTOS:

1. Propuesta dirigida a la Gerencia del Hospital Profesor Jorge Cavelier
2. Formato único hoja de vida función pública, para persona natural con cargue en SIGEP
3. Formato de declaración de bienes y rentas SIGEP debidamente diligenciado
4. Fotocopia de la cédula de ciudadanía, persona natural
5. Fotocopia de la libreta militar, para hombres menores de 50 años
6. Actas y Diplomas
7. Copia de la tarjeta profesional y/o registro profesional, si lo exige la profesión
8. Inscripción en el registro nacional de talento humano de salud RETHUS
9. Certificado o inscripción al curso soporte vital básico
10. Certificado o inscripción al Curso atención integral en salud para víctimas de violencia sexual
11. Certificado o inscripción al Curso manejo del dolor y cuidados paliativos
12. Certificado o inscripción al Curso de gestión del duelo
13. Certificado o inscripción al Curso atención integral en salud para víctimas de violencia con agentes químicos
14. Certificado o inscripción al curso de pruebas en el punto de atención del paciente – (point of care testing – POCT)
15. Certificados de experiencia
16. Certificado antecedentes - Procuraduría General de la Nación vigente (no mayor a 1 mes)
17. Certificado antecedentes fiscales - Contraloría General de la República (no mayor a 1 mes)
18. Certificado antecedentes y requerimientos judiciales de policía PONAL (no mayor a 1 mes)
19. Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas PONAL (no mayor a 1 mes)
20. Registro Único Tributario – RUT con actividad económica coherente al objeto a desarrollar
21. Planilla de pago o certificados afiliación a sistema de salud, pensión y riesgos profesionales, únicamente cuando se trate de persona natural
22. Certificado de Vacunación (Tétano, Hepatitis B, Covid19)
23. Examen médico ocupacional VIGENTE (-3 años) y con actividad y entidad coherente al objeto a desarrollar
24. Certificación Bancaria (No Mayor a 30 días)

Si se encuentra interesado, sírvase manifestarlo por escrito y remitir la documentación a que aluden la presente invitación al área de Contratación.

Reciba un cordial saludo,

Fadime Martinez U

FADIME MARTÍNEZ URZOLA
GERENTE

Este documento es propiedad del Hospital Profesor Jorge Cavelier.
La versión vigente reposa en el Sistema de Gestión de Calidad

Cajicá septiembre de 2026

Señores
E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER
Cajicá – Cundinamarca

REF. Propuesta para "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN SALUD PARA ADELANTAR ACTIVIDADES EN ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER DE CAJICA".

YARNELIS MORENO YANEZ, identificado(a) con CC No 1072.702.071 presentó a la E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER propuesta para desarrollar el contrato en referencia, conforme a los términos establecidos por la entidad con el fin de ejecutar las siguientes actividades:

1. Dentro de la ejecución de actividades el contratista de acuerdo a la política institucional, normas, protocolos, no podrá circular o desarrollar actividades con ropa de calle en las áreas asistenciales o sin la ropa apropiada para ello (traje completo color blanco, bata o chaqueta), de acuerdo a su profesión y a lo pactado dentro de su propuesta, además del uso obligatorio de los elementos de protección personal que proporciona la entidad de acuerdo al programa de salud y seguridad en el trabajo.
2. Ejecutar y aplicar actividades de apoyo, complementarias a las tareas propias del nivel para la población usuaria en las fases de educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cada una de las unidades misionales (urgencias, observación, hospitalización, consulta externa, sala de partos, ambulancias, referencia, contrarreferencia y laboratorio clínico, entre otras) en oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con los planes, políticas, programas, procesos, protocolos y guías definidas por la E.S.E. y la normatividad vigente del sector salud.
3. Brindar al usuario la prestación de la atención en salud desde su competencia, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad, seguridad, suficiencia y trato humanizado según el cuadro de actividades y/o indicaciones recibidas
4. Realizar acciones técnicas de AUXILIAR DE ENFERMERÍA de baja complejidad de acuerdo con los manuales, protocolos y procedimientos existentes,
5. Brindar al usuario la prestación de la atención en salud desde su competencia, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad, seguridad, suficiencia y trato humanizado según el cuadro de actividades y/o indicaciones recibidas.
6. Asistir al MÉDICO GENERAL o ENFERMERA JEFE en la ejecución de procedimientos, tales como: suturas, reanimación cardiopulmonar atención del parto y adaptación al recién nacido.
7. Participar en la entrega y recibo de turno, realizando el inventario de los equipos de los servicios de urgencias, hospitalización, sala de partos y participar en las rondas médicas.
8. Informar al profesional encargado de turno sobre las situaciones de riesgo y/o emergencia observados en el paciente.
9. Realizar procesos y procedimientos para esterilización haciendo buen uso de la autoclave y los equipos utilizados en cada una de las áreas sala de partos, hospitalización y urgencias con las medidas de protección estandarizadas según protocolo de la Institución.
10. Realizar la adecuada limpieza y desinfección de los equipos de los servicios de urgencias, hospitalización, observación, sala de partos y ambulancias de acuerdo con las normas procesos y procedimientos de la institución.
11. Socializar, diligenciar y hacer firmar consentimiento informado y diligenciar todos los registros y demás formularios y formatos implementados por la ESE.
12. Asistir o administrar la dieta al paciente, según prescripción médica y de acuerdo con las normas técnico-científicas.
13. Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.
14. Guardar la debida confidencialidad y discreción de toda la información que por el desarrollo de su trabajo llegare a conocer acerca de la institución y de los usuarios y cumplir lo establecido en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, por el cual se establece normas para el manejo de las historias clínicas.
15. Participar en el proceso de gestión de calidad en la institución que incluye la asistencia obligatoria a capacitaciones que sean programados por la E.S.E y/o educación continuada y Apoyar el sistema único de habilitación de acuerdo con lo estipulado por el área de calidad.
16. Dar respuesta a las PQRS derivadas de la prestación de sus servicios.
17. Dar buen uso de los equipos facilitados por el Hospital y los que estén en inventario para el cumplimiento contractual, previa revisión por el contratista de su buen estado y funcionamiento.
18. Practicar y fomentar la atención humanizada como pilar de la institución, en el marco de los planes y programas implementados en la ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier aportando a un servicio de alta calidad.
19. Apoyar la implementación de los procesos de MIPG, acreditación, auditoria para el mejoramiento de la calidad, seguridad del paciente, y demás políticas y programas que desarrolle la institución.
20.Participar en la implementación del programa de seguridad del paciente de la ESE, apoyando a la de los 10 correctos en la administración de medicamentos, así mismo como la reconciliación de medicamentos, teniendo en cuenta los paquetes instruccionales implementados por la institución y su respectivo uso en las actividades desempeñadas.

21. Las demás que le sean asignadas, siempre y cuando tengan relación con el objeto contractual y las exigencias legales.

Declaro así mismo bajo la gravedad del juramento:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete al firmante de esta.
2. Que conozco en su totalidad los estudios, de la E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER y demás documentos del proceso y acepto los requisitos en ellos contenidos.
3. Que he recibido los documentos que integran los estudios previos y acepto su contenido.
4. Que no me hallo incurso(a) en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y la ley y no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con la HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER, que me comprometo a cumplir totalmente los servicios en el plazo estipulado en los estudios previos.
5. Que acepto las obligaciones del contrato que se llegare a celebrar.
6. Que la propuesta tiene una validez de treinta (30) días calendario.
7. Que el valor total de la oferta es por la suma de ONCE MIL PESOS ($11.000) valor por hora, incluidos los impuestos a que haya lugar.
8. Que anexo soportes y demás documentos requeridos para la celebración del contrato respectivo.

Atentamente,

Yarnelis Moreno

YARNELIS MORENO YANEZ
CC No 1072.702.071
CARRERA 2 No. 5 A – 48 CASA 19, CHIA - CUNDINAMARCA
CEL: 3178659104
E-MAIL: yarnelismoreno2071@gmail.com

FORMATO ÚNICO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MORENO	YANEZ	YARNELIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1072702071	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 03 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO CHÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 2 5A 48 casa 19

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO CHÍA

TELÉFONO 3178659104 EMAIL yamelismoreno2071@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2017	

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 ENTAL HEALTH IPS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112401189	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	28	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* 4505 Y AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 80 116B 35 P1					

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cajica 27-09-16 Yamela Moreno.

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

El Ministerio Educación Nacional

y en su nombre la

Institución Educativa

"José Joaquín Casas"

Chía

Jornada Tarde

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional, según Resoluciones de Aprobación No. 13201 de septiembre 7 de 1984, No. 15095 de octubre 9 de 1984 y Resolución de Integración No. 003445 de julio 31 de 2003 emanada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca

Confiere a:

Yarnelis Moreno Yanez

T.I. No. 94030626278 de Chía

El Título de

Bachiller Académico

por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Sandra Juirida Téllez Urbina
Rectora

Jaime Humberto Guevara Garay
Secretario

Registro Interno

Acta No. 01 Folio No. 23

Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaria de Educación de conformidad con el Decreto No. 921 del 5 de mayo de 1991 y Decreto No. 2150 de 1995, articulo 63.

Dado en Chía, al 1er día del mes de diciembre de 2011

Acta de Grado

Institución Educativa

"José Joaquín Casas"

Jornada Tarde

Nit. 800.193.355-9
Icfes: 008318
Dane: 125175000299

Acta de Grado No. 01

En la Ciudad de Chía, al primer (01) día del mes de diciembre de 2011 en Ceremonia realizada y presidida por la Licenciada, Sandra Inirida Téllez Urbina en calidad de Rectora de la Institución, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

Bachiller Académico

a

Yarnelis Moreno Yanez

T.I. No. 94030626278 de Chía

Quien cursó y aprobó todas las asignaturas comprendidas en el pensum académico y cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en la Ley General de Educación y sus Decretos reglamentarios y habiéndose hecho merecedor (a) a recibir el título mencionado, el cual otorga la Institución debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución de Aprobaciones No. 13201 de septiembre 7 de 1984; No. 15095 de octubre 9 de 1984 y Resolución de Integración No. 003445 de julio 31 de 2003 emanada de la Secretaria de Educación de Cundinamarca.

Es fiel copia del Acta original general.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Chía Cundinamarca, al primer (01) día del mes de diciembre de dos mil once (2011)

Sandra Inirida Téllez Urbina
C.C. No. 51.774.441 de Bogotá
Rectora

Jaime Humberto Guepara Garay
C.C. No. 2.964.119 de Arbeláez
Secretario

LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE LA

CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR

Resolución de Aprobación 02002 de enero 11 de 2011 de la Secretaría de Educación de Bogotá, Actualizada por Resolución 02007 de Enero 27 de 2017
y Resolución 0093 de Febrero 5 de 2010 del Ministerio de Protección Social

FORMACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Otorga el presente certificado de Aptitud Ocupacional a:

Yarnelis Moreno Yanez

C.C. 1.072.702.071 de Chía

Cómo:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS COMO

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

I.H.T 1800 Horas

En fe de lo anterior firmamos y sellamos el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C. a los 05 días del mes de Diciembre de 20 17 .

DIRECCIÓN

SECRETARÍA

HUMANAR
corporación educativa

Autorizaciones Oficiales
Min. Protección Social Acuerdo 0093 de Feb. 5/10
Sec. de Educación de Bogotá Res. 02002 de Ene. 11/11
Bogotá D.C. Calle 60 No. 9 A 31 Tel. (1) 345 2584
www.humanar.edu.co info@humanar.edu.co
Actualización de resolución S.E. No 02007 de 27/01/2017

ACTA DE CERTIFICACIÓN N° TLCE-1476

Reunidos en Bogotá, D.C., en la sede administrativa de la CORPORACIÓN EDUCATIVA HUMANAR, los abajo firmantes, en calidad de DIRECTORA Y SECRETARIO, de acuerdo a las facultades conferidas por los reglamentos de la Corporación y el Decreto 114 de 1996 M.E.N. y aquellas que modifican y complementan, se permiten otorgar el presente certificado de:

Aptitud Ocupacional como:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS COMO

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

I.H. 1.800 HORAS

A:

Yarnelis Moreno Yanez

C.C. 1.072.702.071 de Chia

En fe de lo anterior se firma esta acta a los cinco (05) días del mes de Diciembre de 2017.

Directora

Secretario

HUMANAR
corporación educativa

E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER			
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO – SUBPROCESO TALENTO HUMANO			
FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE VERIFICACIÓN DE TITULOS			
Página: 1 de 1	Código: A-GTH-TH-F-3	Versión: 01	Fecha: 15/09/2026

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Y/O INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO
Homanar	Tecnico Auxiliar Enfermeria	5/12/2017

Yo, Yarnelis Moreno Llanez, identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 1072702021 de Chia, manifiesto que es mi voluntad, libre, consciente y sin presión de ninguna índole, autorizar a la **E.S.E. Hospital Profesor Jorge Cavelier de Cajicá**, para que realice las respectivas verificaciones de formación académica acreditados por el establecimiento educativo y/o institución de educación superior para fines de contratación laboral.

La autorización faculta a la E.S.E. Hospital Profesor Jorge Cavelier de Cajicá, para que confirme toda la información académica que se registre a nombre mío, esto para dar cumplimiento a la **Ley 1581 de 2012**, **Decreto 1377 de 2013**, en lo relacionado con el tratamiento de datos personales y la **Resolución 3100 de 2019**.

Para cualquier información adicional favor contactarme en los datos registrados en la parte inferior del documento.

Cordialmente,

Firma: Yarnelis Moreno

Documento de identidad: 1072702021

Teléfono: 3178659104

Correo electrónico: yarnelismoreno2021@gmail.com

Fecha: 23/9/26

Mental Health IPS
Tu mente y corazón en armonía

MENTAL HEALTH
NIT 901.579.019-3

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Certifica que, **YARNELIS MORENO YANEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.072.702.071** labora con nosotros, desde el 01 de febrero del 2025 desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFEREMERÍA.**

En el transcurso de este tiempo ha demostrado ser una persona honesta.

Se extiende la presente para los fines que al interesado convengan.

Se expide en la ciudad de BOGOTA D.C., a solicitud del trabajador, a los 25 días del mes de Octubre de 2025.

Atentamente,

MARIA ISABEL ENCISO VERGARA
Coordinadora de Talento Humano
Mental Health IPS
Celular: 3112401189

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.072.702.071**
MORENO YANEZ

APELLIDOS

YARNELIS

NOMBRES

YARNELIS M

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **06-MAR-1994**

PLANETA RICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S RH	SEXO

08-MAR-2012 CHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1505500-00384922-F-1072702071-20120628 **0030373694A 2** 38376899

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **21/09/2026**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora YARLENIS MORENO YANEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1072702071**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550455000098430**
Fecha de apertura	**04/06/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YARNELIS MORENO YANEZ identificado(a) con CC. 1072702071 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2015/02/09**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**NORDVITAL IPS S.A.S. - SEDE CHIA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 21 días del mes de 09 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YARNELIS MORENO YANEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.072.702.071**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 21 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Medellín, 22 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que YARNELIS MORENO YANEZ identificado(a) con C1072702071 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10727020712626520785

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

Medellín, 30 de september de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que YARNELIS MORENO YANEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1072702071 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/10/2026 **Fecha fin cobertura:** 30/11/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

E S E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER
N 8 3 2 0 0 2 4 3 6

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 30/09/2026 12.50 PM

Dirección IP: 179.51.123.122, 198.143.39.20, 172.16.42.57

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14909311439

(415)7707212489984(8020) 000001490931143 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 2 7 0 2 0 7 1	9	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 2 7 0 2 0 7 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	YANEZ	YARNELIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

41. Dirección principal: CR 5 A # 47 BRR carrera 2-5A-47 chia

42. Correo electrónico: yamelismoreno2071@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 8 6 5 9 1 0 4	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9	5 0																								

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restaurant

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023-04-18 / 06:54:53PM

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 MORENO YANEZ YARNELIS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-23 06:48

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YARNELYS		MORENO	YANEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1072702071

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CÓRDOBA	Municipio	PLANETA RICA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	CHÍA

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	HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	CAJICÁ

Dirección	["Carrera 4 No. 1-33"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

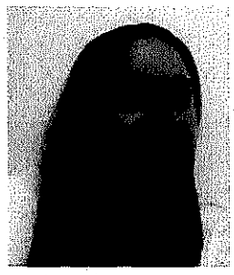
Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Bienestar & Salud Laboral

Nit. 900.844.030-8
Licencia No. 64 del 10-01-2017
Calle 134 # 7-83 cons 233, Bogotá D. C.
www.bsl.com.co



DATOS PERSONALES

Fecha de Atención: **10 de febrero de 2025** Tipo de Consulta: Examen Médico Ocupacional de

Paciente: YARNELIS MORENO YANEZ Documento: 1072702071

Edad:30 **años** Género:Femenino Ciudad: Bogotá

Empresa: Subred norte Cargo: Auxiliar de enfermería salud pública

EXÁMENES REALIZADOS

Médico Ocupacional Osteomuscular, Visiometría

CONCEPTO EVALUACIÓN MÉDICA

ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a YARNELIS MORENO YANEZ con documento de identificación No: 1072702071 se considera que es ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES para desempeñar la ocupación del cargo descrito

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

Basándonos en los resultados obtenidos de la evaluación osteomuscular, certificamos que el paciente presenta un sistema osteomuscular en condiciones óptimas de salud. Esta condición le permite llevar a cabo una variedad de actividades físicas y cotidianas sin restricciones notables y con un riesgo mínimo de lesiones osteomusculares.

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES GENERALES:
1. PAUSAS ACTIVAS
2. HIGIENE POSTURAL
3. MEDIDAS ERGONOMICAS
4. TÉCNICAS DE MANEJO DE ESTRÉS
5. ALIMENTACIÓN BALANCEADA

SALUD FÍSICA Y MENTAL

A no ser que presentes una restricción médica realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada, o al menos 75 minutos semanales deejercicio de alta intensidad.
Consume alimentos variados, incluyendo frutas y verduras Reduce el consumo de sal, grasas saturadas y el azúcar Mantén una buena hidratación bebiendo suficiente agua
Sigue una rutina y organiza tu tiempo en el trabajo, familia, estudio, cuidado personal y hobbies.
Reduce la exposición a noticias negativas
Mantén el contacto social vía telefónica - virtual o de forma presencialteniendo en cuenta las medidas de bioseguridad mantener hábitos del sueño

JUAN JOSE REATIGA
REGISTRO MEDICO NO 14791
LICENCIA SALUD OCUPACIONAL
460 6 DE JULIO DE 2020

Verifica la validez de este certificado

Yarnelis Moreno Yanez
FIRMA:
YARNELIS MORENO YANEZ
C.C: 1072702071

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 miércoles 23 de septiembre de 2026, a las 10:09:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1072702071
Código de Verificación	1072702071260923100929

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303446781

PIB
10:09:47

Bogotá DC, 23 de septiembre 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) YARNELIS MORENO YANEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1072702071:

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 Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:59:56 PM horas del 17/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1072702071**
Apellidos y Nombres: **MORENO YANEZ YARNELIS**

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/09/2026 04:56:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1072702071** y Nombre: **YARNELIS MORENO YANEZ.**

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. **147937223** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:07:58 horas del 17/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1072702071,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER,** con NIT **832002436-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1072702071 **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 23/09/2026 11:54 AM

Código Verificación: **LCAUEG6JVS**

Válida hasta: **23/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

yarnelis moreno yanez

C.C 1.072.702.071

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 02 de mayo 2020

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7668802280000

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

yarnelis moreno yanez

C.C 1.072.702.071

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 23 de septiembre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 765891989206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: YARNELIS MORENO YANEZ

C.C 1072702071 DE CHÍA CUNDINAMARCA

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO BASICO DE

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP

Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP

INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS DIAS 22 DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

0eb8b822-67b5-422f-bc1f-8bcbd5fcf312

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yarnelis Moreno yañez

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 92,00 %

21 de septiembre de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=0eb8b822-67b5-422f-bc1f-8bcbd5fcf312

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1072702071

Primer Nombre

yarnelis

Primer Apellido

moreno

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2737

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-17→5:22:08 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1072702071	YARNELIS		MORENO	YAÑEZ	Vigente

De conformidad con los artículos 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 constató que el (la) señor(a) YARNELIS MORENO YAÑEZ identificado(a) con CC 1072702071 registra La siguiente información:

2026-09-17→5:22:08 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2018-03-01	3006	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YARNELIS MORENO YANEZ**

C.C. 1072702071 DE CHÍA CUNDINAMARCA

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO BASICO DE

SOPORTE VITAL BASICO - BLS

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS DIAS 22 DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YARNELIS MORENO YANEZ**

C.C. 1072702071 DE CHÍA CUNDINAMARCA

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO BASICO DE

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS DIAS 21 DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026 CONVIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaría de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YARNELIS MORENO YANEZ**

C.C. 1072702071 DE CHÍA CUNDINAMARCA

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

GESTION DEL DUELO

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 02 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaría de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: YARNELIS MORENO YANEZ

C.C : 1072702071 DE CHÍA CUNDINAMARCA

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO BÁSICO DE

ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE AGENTES QUIMICOS

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP AJUDISP AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
AJUDISP AJUDISP AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS DIAS 20 DEL MES DE MARZO DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP
BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YARNELIS MORENO YANEZ**

C.C : 1072702071 DE CHÍA CUNDINAMARCA

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO BÁSICO DE

TOMA DE MUESTRAS EN LABORATORIO CLINICO

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1 AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS DIAS 18 DEL MES DE MARZO DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YARNELIS MORENO YANEZ**

C.C. 1072702071 DE CHÍA CUNDINAMARCA

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

MANEJO DE PRUEBAS RAPIDAS EN PUNTO DE ATENCION - POCT

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 03 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ecb55214-f201-48cf-9421-e0b7c4441666

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yarnelis Moreno yañez

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: 95,00 %

25 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

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/verify.php?code=ecb55214-f201-48cf-9421-e0b7c4441666

OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	VACUNADOR

OBSERVACIONES: _____

900576

23012024
Y3A68
12-2024

CAFAM

29-03 2016 Fr 5822

CAFAM



Nos apasiona verte vital y saludable

Carné de Vacunación

Nombre: Yarnelis Moreno Yanez

Identificación: 1072702071 Teléfono: _____

Dirección: _____

CENTRO DE ATENCIÓN
CHIA
VACUNACION

Centro de Atención

Powered by CamScanner

HEPATITIS B	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª	3 JUL 2024	23GHBV021	[illegible]
	2ª	17 JUN 2025	UFX24502	Angelica
	3ª			

HEPATITIS A	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			

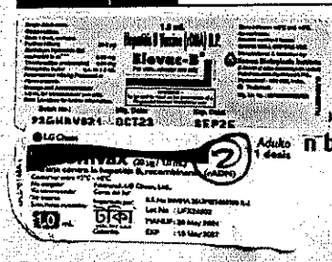
VARICELA	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			

INFLUENZA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª	3 JUL 2024	43A68	[illegible]
	2ª	[illegible]		

FIEBRE AMARILLA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			

T.D.	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			
	3ª			
	4ª			
	5ª			

VPH	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			
	3ª			



... en cada consulta
... n buen estado.

Powered by CamScanner