Cartagena de Indias D.T. Y C., 28 de Septiembre de 2026

Señor Coronel
CARLOS JULIO ESTEBAN BLANCO
Comandante Policía Metropolitana de Cartagena de Indias (E)
Manga Carrera 24 No. 25 A 09
Cartagena de Indias

Respetado Coronel,

Con el presente me permito manifestar de la forma más respetuosa mi deseo de prestar mis servicios profesionales como **TÉCNICO ADMINISTRATIVO** en la unidad prestadora de Salud Bolívar- Policía Metropolitana de Cartagena de Indias, para tal efecto me acogeré a los honorarios y horarios establecidos por la Entidad.

Agradeciendo su amable atención.

Cordialmente,

KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA
Cedula de Ciudadanía 1047426814 de Cartagena

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Carriazo	Sierra	Kelly Johana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1047426814	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 11 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 55 37 259 barrio olaya calle la arrocera sector 11 de noviembre

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO 3004645240 EMAIL kelove.01@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	1	X		ACTUALIZACION EN GESTION DOCUMENTAL Y ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	03	2019	asitencia organizacion de arch
PREGRADO	2	X		SECRETARIADO GENERAL	12	2009	secretariado gerencial sistema

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
secretaria distrital de salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		primer correspondiente	09	2026
aula facil	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	5	X		atencion al cliente	09	2026

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 distribuidora naturen sas			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3017263681	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	01	Año 2016	Día	15	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL (AUXILIAR ATENCION AL USUARIO	DEPENDENCIA "ATENCION AL CLIENTE"					DIRECCIÓN CALLE 47B 21C 51 barranquilla					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	5
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 Cartagena 28 de Septiembre del 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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	2026-09-28 10:09

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KELLY		CARRIAZO	SIERRA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1047426814

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

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	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.
Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]				
Cargo o función que cumple					

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	$20.946.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$20.946.000,00

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	$0,00

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 [X] 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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WENDEL	ARIEL	ZUÑIGA	HERNANDEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1047432653

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:

Certificación Bancaria

Miércoles, 23 de septiembre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA identificado(a) con CC 1047426814, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	78700001766	2021-04-15	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.047.426.814

Apellidos
CARRIAZO SIERRA

Nombres
KELLY JOHANA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.53

Sexo
F

Fecha de nacimiento
01 NOV 1990

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
07 NOV 2008, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
19 MAR 2036

0927899399 CO

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0927899980500 1<<<<<<<<<<<
9011012F3603192COL1047426814<3
CARRIAZO<SIERRA<<KELLY<JOHANA<

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2025

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118760180411

(415)7707212489984(8020) 000211876018041 1

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1047426814	1	CARRIAZO	SIERRA	KELLY	JOHANA	6

24. Actividad económica principal: 0010 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 37,000

Patrimonio — Total patrimonio bruto 29: 20,810,000 — Deudas 30: 7,774,000 — Total patrimonio líquido 31: 13,036,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	22,305,000	43	0	58	0	74	0	
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0	
Ingresos no constitutivos de renta	33	1,359,000	44	0	59	0	76	0	
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0	
Renta líquida	34	20,946,000	46	0	61	0	78	0	
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0	
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0	
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	6,333,000	48	0	64	0	81	0	
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	6,333,000	49	0	65	0	82	0	
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0	
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0	
Deducciones imputables: Total deducciones imputables	40	0	52	0	68	0	85	0	
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	6,333,000	53	0	69	0	86	0	
Renta liquida ordinaria del ejercicio			54	0	70	0	87	0	
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0	
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0	
Renta líquida ordinaria	42	14,613,000	57	0	73	0	90	0	

Ren. líquida céd. gen.	91	20,946,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	92	6,370,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	93	14,576,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant. 94: 0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	97	14,576,000	Renta presuntiva 98: 0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Renta liquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.) 111: 14,576,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	0

Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior 122: 0 — Donaciones 123: 0 — Dividendos., particip. y otros 124: 0 — Total descuentos trib. 125: 0

Impuesto neto de renta	126	0
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto 134: 0 — Sanciones 135: 0 — Total saldo a pagar 136: 0 — Total saldo a favor 137: 0

Número de dependientes económicos 138: 0 — Adición por dependientes a la casilla 92 139: 0 — Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X 140: 0 — Aporte voluntario 141: 0

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo n[illegible]de la entidad recaudadora

DIAN
2026-08-16 / 09:50:26 AM
2026-0[illegible] 9:50:26
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900483220595

2026400362250 8

DIAN

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa

Playas de Acapulco

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura Distrital,
mediante Resolución No.2020 del 08 Noviembre de 2006

Confiere a:

Kelly Johana Carriazo Sierra

T.I. 901.10165314

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Académica, según los planes
y programas vigentes.

Anotado en el Libro No. 02 Folio No. 01 Diploma No. 13

Dado en Cartagena de Indias D. T. y C., Bolívar a los 14 días del mes de diciembre de 2007

Lic. Alfredo Luis Cabarcas Agamez
C. C. 9.284.762 de Turbaco
Rector

Carmen Sofía Gonzáles Montes
C.C. 43.482.636 de Cartagena
Secretaria

Institución Educativa "Playas de Acapulco"

Reconocido Oficialmente por la Resolución No. 2020 del 08 Noviembre de 2006
de la Secretaria de Educación y Cultura Distrital
CARTAGENA DE INDIAS D.T. y C.

Acta de Grado

En la Ciudad de Cartagena de Indias, a los 14 días del mes de Diciembre de 2007 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del Último Grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA PLAYAS DE ACAPULCO, autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura Distrital de Cartagena, para otorgar los títulos de Bachiller Media Académica, según Resolución No. 2020 del 08 Noviembre de 2006.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios de Educación, se procedieron a otorgar el título:

Bachiller Académico

a:

KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA
T.I. 90110165314

Es fiel copia tomada del libro de Actas generales de Graduación, Acta No. 02 *Folio No.* 01 *de 14 de Diciembre de 2007, comienza con el nombre de* **AGAMEZ MEDINA VIKIS** *y se cierra con el nombre de* **ZUÑIGA ROCHA MARI SOL**

Dada en Cartagena de Indias D. T. y C., a los 14 días del mes de Diciembre de 2007.

LIC. ALFREDO LUIS CABARCAS AGAMEZ
C.C. 9.284.762 de Turbaco
Rector

CARMEN SOFIA GONZALEZ MONTES
C.C. 45.482.656 de Cartagena
Secretaria

La República de Colombia
y en su nombre

Instituto Politécnico Colombiano

Resolución Oficial No. 0958 del 10 07 02 y
Resolución Oficial No. 3693 del 17 10 08 de la
Secretaría de Educación y Cultura Departamento de Bolívar

Certifica que

Carriazo Sierra Kelly Johana

C.C. 1.047.426.814 De Cartagena

Cursó y aprobó satisfactoriamente sus estudios con una intensidad de 1280 horas
Por lo cual se le confiere el certificado de aptitud ocupacional como

Técnico en:
Secretariado Gerencial
Sistematizado

Libro de registro No. 01 Folio No. 34 Numeral 25

Dado en Cartagena el 17 de Diciembre de 2009

Director

Coordinación

Secretaria

Scanned with CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACION No. 1147

En la ciudad de Cartagena, a los 17 días del mes de Diciembre de 2009, el Director y la Secretaria del Instituto Politécnico Colombiano, según Acta General de Certificación No. 13.

Considerando que:

CARRIAZO SIERRA KELLY JOHANA
C.C 1.047.426.814

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por los acuerdos y reglamentos del Centro Educativo, resuelve otorgarle el Certificado de aptitud Ocupacional como

TÉCNICO POR COMPETENCIA EN SECRETARIADO GERENCIAL SISTEMATIZADO

En nombre y representación del Instituto Politécnico Colombiano y de la República de Colombia y previo el juramento de rigor, el Director de la institución hizo entrega del diploma correspondiente que fue registrado en el libro de certificaciones No. 01 folio No. 034 numeral 25.

Es fiel copia tomada del Acta General de Certificación 013, con fecha 17 de Diciembre de 2009; que consta de 126 alumnos que inician con Ayola Pérez Jeison José y finaliza con Zúñiga Sevilla Mario José.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Certificación en la ciudad de Cartagena a los 17 días del mes de Diciembre de 2009.

En constancia firma

Mario Hernández Muñoz
Director General

Instituto Politécnico Colombiano

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA

Con Cedula de Ciudadania No 1047426814

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

Título de

TÉCNICO EN

ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Cartagena, a los seis (6) dias del mes de marzo de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
HERNANDO ANTONIO GOMEZ BEGAMBRE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

HERNANDO ANTONIO GOMEZ BEGAMBRE
Subdirector CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLÍVAR

49680651 - 06/03/2019
NO Y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada con el registro electrónico que se encuentra en la página web https://oferta.senasofiaplus.edu.co, ingresando el número 9300001576910CC1047426814

DISTRIBUIDORA NATUREN S.A.S. **NIT 901.309.229-6**

Cartagena, 23 de septiembre del 2026

A quien corresponda:

Yo, Samuel Gómez Moreno, en mi cargo de gerente de la empresa Distribuidora Naturen S.A.S., me permito recomendar a la ciudadana Kelly Johana Carriazo Sierra, identificada con cedula de ciudadanía No 1.047.426.814, quien trabajó conmigo durante diez (10) años, desempeñándose como Asistente de venta y atención al cliente, estuvo vinculada laboralmente mediante un contrato individual de trabajo a término fijo inferior a un año, por un lapso de tiempo inicial de seis (6) meses.

Durante este periodo, Kelly Johana Carriazo Sierra demostró ser una persona comprometida, responsable, honesta, y con una gran capacidad de aprender rápidamente. Siempre mantuvo una actitud positiva frente a los retos, y supo adaptarse a los diferentes cambios dentro de la empresa.

Estoy convencido de que Kelly Johana Carriazo Sierra, será un excelente aporte para cualquier empresa que valore la iniciativa, la colaboración, y la mejora continua. Por ello, la recomiendo para cualquier posición relacionada con su perfil.

Quedo a disposición para ampliar cualquier información que se requiera.

Atentamente

SAMUEL GOMEZ MORENO
Gerente

DIRECCION: CALLE 47B No 21C 51 TELEFONO: 3723887 CELULAR: 3017263681
BARRANQUILLA - COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:18:41 PM horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1047426814**
Apellidos y Nombres: **CARRIAZO SIERRA KELLY JOHANA**

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.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303490393

PIB
13:21:19

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) KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1047426814:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

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 13:23:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1047426814
Código de Verificación	1047426814260923132350

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Policía Nacional de Colombia

(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, 23/09/2026 01:26:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1047426814** y Nombre: **KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA.**

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. **148267386** . 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

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

GOV.CO

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:50:27 horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1047426814,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **unidad prestadora de salud BOLIVAR** , con NIT **830041314-4** 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

El futuro es de todos — Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	**FORMATO AUTORIZACION PARA VERIFICACION DE INHABILIDAD POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES**	Código: 770.12.15-77
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Fecha: 22/07/2020
		Página **1** de **1**

El (la) suscrito(a) KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA identificado con C.C./ C.E. No. 1047426815 expedida en CARTAGENA autoriza 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, a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas con NIT. 900490473-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de Cartagena el día 23 de Septiembre 2026

Firma

Nombre KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA

Cédula 1047426814

Versión	Fecha	Descripción de la modificación
01	22/07/2020	Creación del documento

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1047426814 **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 24/09/2026 02:43 PM

Código Verificación: **H31VZWNERD**

Válida hasta: **24/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141198807961

(415)7707212489984(8020) 000014119880796 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 4 2 6 8 1 4	1	Impuestos de Cartagena 6	

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 4 7 4 2 6 8 1 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARRIAZO	SIERRA	KELLY	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR OLAYA SECTOR ONCE DE NOVIEMBRE CALLE LA ARROCERA 37 259

42. Correo electrónico: kelove.01@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2025-08-19 / 08:46:30AM

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: BONILLA MORALES MARTIN GERARDO

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 20-08-2026 03:52:23PM

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

1. Consorcio o Unión Temporal	☐	1.12 Persona Natural o Extranjera	☐
1.1 Departamento	☐	1.13 Persona Natural Nacional	X
1.2 Empresa Publica Nacional no Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.3 Empresa Publica Nacional Financiera	☐	1.15 Persona Jurídica Pública Admin. Central Nal.	☐
1.4 Establecimiento Publico Nacional	☐	1.16 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.5 Gobierno Extranjero	☐	1.17 Regional sin NIT Especial	☐
1.6 Municipio	☐	1.18 Resguardo	☐
1.7 Otra Publica Departamental	☐	1.19 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.8 Auto retenedor	☐	1.20 Universidad Publica	☐
1.9 Gran Contribuyente	☐	1.21 Otra Publica Municipal	☐
1.10 Régimen Común	☐	1.22 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐
1.11 Régimen Simplificado	☐	1.23 Otro Beneficiario	☐

2.-TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro tipo de documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Numero de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DE DOCUMENTO 1047426314

3. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Kelly Johana Carrazo Sierra

4. PAÍS **COLOMBIA**
5. CIUDAD: Cartagena
6. TELÉFONO: 3004645740
7. DIRECCIÓN: Bloque 10 casa 10 manzana sector 11 nov.

3.-INFORMACION DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Bancolombia.
2. NUMERO DE CUENTA: 73700007766
3. CLASE DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS X

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 23/04/2026 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

Kelly Carrazo

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL-CONTRATISTA

Salud Total

CARTAGENA, Septiembre 24 de 2026

Señora:

CARRIAZO SIERRA KELLY JOHANA

CC. 1047426814BRR OLAYA CL L ARROCERA SEC 11 DE NOVIEMB - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Marzo 1 de 2016. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
CARRIAZO SIERRA KELLY JOHANA	1047426814	C	Mar-1-2016	53	26	COTIZANTE	VIGENTE		Proteccion Laboral 3, mes 0	Ninguna
ZUÑIGA CARRIAZO KEYDELL ANDRES	1201291907	R	May-7-2023	57	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		Proteccion Laboral 3, mes 0	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
DISTRIBUIDORA NATUREN SAS	1047426814	Dependiente	CERRADO
GOMEZ MORENO SAMUEL	1047426814	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total 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. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

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, 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.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CARRIAZO SIERRA KELLY JOHANA** identificado(a) con **CC** número **1.047.426.814** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de septiembre de 2011 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 23 de septiembre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Centro Médico Iris De Avila

Especialista Salud Ocupacional

Cartagena - Bolívar CODIGO DE PRESTADOR 1300103224-02
NIT 901295132-8



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL
INGRESO

FECHA DEL EXAMEN	DIA:	MES:	AÑO:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:
	23	09	2026	CARTAGENA	BOLIVAR

NOMBRE: **KELLY JOHANA**
APELLIDOS: **CARRIAZO SIERRA**
DOCUMENTO IDENTIFICACIÒN: **1.047.426.814**
DIRECCIÒN: **OLAYA CLL ARROCERA SECTOR 11 DE NOV #31-259**

F X M — EPS: SALUD TOTAL — EDAD: 35 AÑOS
CIUDAD DE NACIMIENTO: CARTAGENA
DEPARTAMENTO: BOLIVAR
FECHA NACIMIENTO: Día 01 Mes 11 Año 1990
TIPO DE SANGRE: O+

Estado Civil	Soltero	Casado	Unión Libre	Hijos	N.º
		X		SI	01

EMPRESA: UNIDAD PRESTADORA DE S	EPS: SALUD TOTAL		ARL: POR DEFINIR		AFP: PROTECCION		HORARIO DIURNO X
CARGO: TECNICA ADMINISTRATIVA	Aspira:	X	Ejecuta:		Desempeña:		HORARIO NOCTURNO
TIPO DE EXAMEN	Ingreso:	X	Periódico:		Egreso:		
LABOR REALIZADA	De pie:	X	Sentada:	X	Deambulando:		
RIESGO ANTERIOR	Biológico:		Seguridad:		Físico:	X	Ergonómico: X Químico:

EMPRESA SOLICITANTE: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR
OCUPACIÒN TECNICA ADMINISTRATIVA
CELULAR 300-4645240

Estudios diagnósticos Especiales		Laboratorios Clínico	Laboratorio Clínico	Laboratorio Clínico	Vacunación con Énfasis Ocupacional
Visiometría	X	Hemoclasificaciòn	Frotis Garganta	Perfil Lipidico	Hepatitis B
Audiometría	X	Cuadro Hemático	AST (GPT)	Colesterol Total	Influenza
Espirometría		Glicemia	ALT (GOT)	Colesterol HDL	Antitetánico toxoide
Optometría		Parcial de Orina	BUN	Colesterol LDL	Fiebre Amarilla
Imagenología (Rx)		Coprológico	Creatinina	Triglicéridos	Neumococo 13
Electrocardiograma		KOH Uñas	Colinesterasa	Cocaina	
Osteomuscular	X	PSA	VDRL	Marihuana	
			Serología II	Alcohol	

RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÌNICOS OSTEOMUSCULAR — NORMAL X — ANORMAL

CONCEPTO / SEGUIMIENTO

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE EGRESO	
Apto Para el Cargo		Satisfactorio		Satisfactorio	
Apto con restricciones que no impiden su capacidad laboral		Presenta condiciones de enfermedad común que deben ser valoradas por la EPS.		Presenta limitaciones de origen común que deben ser valorados por EPS.	
Apto con restricciones que limitan su capacidad laboral		Se deben reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.		Presenta secuelas de accidente de trabajo	
No apto para el Cargo		Presenta secuelas de accidente de trabajo		Presenta signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por ARL	
Aplazado		Presenta signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARL		Valoración por medicina laboral para evaluación y calificación.	
Apto Con recomendaciones	X	Apto Con recomendaciones			

Pedro Mercado De Avila
Médico
Esp. Salud Ocupacional
Lic. No: 1576

PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA
Médico Especialista Salud Ocupacional
RC. 1576

FIRMA DEL TRABAJADOR
Reg No. IDP-02410

Avenida Pedro de Heredia, Barrio el Líbano
Cra. 31A #49-99, Frente al SENA de los 4 Vientos
centromedicoirisdeavilaips@hotmail.com
Celular: 300 2271655

Powered by CamScanner

Centro Médico Iris De Avila

Especialista Salud Ocupacional

Cartagena - Bolívar CODIGO DE PRESTADOR 1300103224-02
NIT 901295132-8



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

NOMBRES Y APELLIDOS: KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA *DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 1.047.426.814* *FECHA: 23/09/2026*

Datos diligenciados por el Médico Especialista	SI	NO	Datos diligenciados por el Médico Especialista	SI	NO
Satisfactorio sin alteración en la consulta.			Con restricciones para trabajo seguro en altura		
Presenta limitaciones de origen común que deben ser valorados por EPS.			Aplazado		
con restricción, puede laborar si recibe tratamiento o protección			con restricciones que limitan su capacidad laboral		
Con recomendaciones para desempeñar el cargo.	X		Con restricciones, parece de enfermedad limitación que interfiere en su capacidad		

HALLAZGOS CLINICOS:

Consciente, orientada, tranquila, signos vitales normales, cuello móvil, pupilas isocóricas normo reactivas, mucosas hidratadas.
Estado neuromuscular y articular de las extremidades superiores e inferiores normales,
Sistema cardiovasculares y pulmonares ritmicos sin soplos, normales.
A nivel neurológica coordinación, de la marcha y de los movimientos normales.
Examen fisico: sin signos patológicos.
Talla de estatura: 1.53mts, peso 50kg, 21.4 IMC: peso saludable.
Audiometria: Audición normal bilateral.
Visiometria: Normal.
Relación con el medio ambiente y estado de ánimo normal.
Observaciones: Sin historial de viajes a zonas afectadas

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

CUIDADOS BÀSICOS		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		SVE (Incluir en Sistema de vigilancia Epidemiológica)	
Control de peso		Control periódico en la EPS por promoción y prevención	X	Control periódico ocupacional		Valoración por nutricionista de su EPS.	
Ejercicio regular /Actividad Física		Se prescribe tratamiento		Higiene postural.	X	Valoración por otorrinolaringologia de su EPS.	
Usar lentes para lectura.		Remisión a EPS para manejo		Utilización de Elementos de Protección Personal (EPP), Capacitación.		Valoración por medicina general de su EPS	X
Realizar pausa activa durante la jornada laboral	X	Seguir con manejo médico		Utilización de ayudas ergonómicas	X	Valoración por oftalmología de su EPS.	
Evitar posibles riesgos ocupacionales asociadas a su cargo	X	Remisión a ARL para revisión y manejo		Control de presión arterial		Valoración por medicina Interna de su EPS	
Mantener hábitos de vida y labores saludable	X	Reasignar Tareas		Reducir consumo alcohol		Psicológico	
Seguir Las Normas De Higienes Y Seguridad Industrial		Estilo de vida Saludable	X	Dejar de Fumar		Valoración por Optometria de su EPS.	

OBSERVACIONES: Orientación médica sobre la importancia del cuidado de la salud para evitar posibles riesgos ocupacionales asociadas a su cargo
RECOMENDACIONES: Cumplir a partir de la fecha con las indicaciones médicas y de Salud Ocupacional.

CERTIFICACION MEDICA: QUE EL TRABAJADOR ES APTO PARA EL CARGO.

SI: (X) **NO:** ( )

ACLARACION DE APTITUD CONDICIONADA A LA PANDEMIA COVID-19
Se emite el concepto medico ocupacional de priorización de desarrollo de actividades laborales de manera la empresa debe capacitar a todos los trabajadores en aspectos relacionados con la forma de trasmisión del COVID-19 y la manera de prevenirlo, durante el periodo de emergencia sanitaria como medida de protección, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro del proceso de producción, en atención al numeral 4.1 y 4.1.2 de la resolución 0666 de 2020 y la circular 30 del 08 de mayo 2020 del ministerio de salud y protección social.

Pedro Mercado De Avila
Médico
Esp. Salud Ocupacional
R.C.O: 1570

PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA
Medico Especialista Salud Ocupacional
RC. 157

Kelly Carriazo

FIRMA DEL TRABAJADOR
Reg No. IDP-02410

Avenida Pedro de Heredia, Barrio el Líbano
Cra. 31A #49-99, Frente al SENA de los 4 Vientos
centromedicoirisdeavilaips@hotmail.com
Celular: 300 2271655

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO VALIDACION CERTIFICADO LABORAL O PRESTACION DE SERVICIOS

Yo KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA , mayor de edad, identificado(a) con la cedula de ciudadanía N°**1047426814**, autorizo a la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 – Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para que solicite y/o consulte ante las entidades públicas y privadas, donde he laborado o prestado mis servicios, información referente a mi desempeño y comportamiento durante el tiempo laborado en esas entidades, así mismo autorizo que se valide la autenticidad de los certificados laborales y de prestación de servicios anexados en mi hoja de vida.

Lo anterior de conformidad con ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"*.

Por lo que acepto los términos y procedimientos administrativos y legales que se lleven a cabo para consultar mis antecedentes laborales y la validación de mi experiencia laboral.

En constancia de haber leído y aceptado los términos del presente documento.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Firma Kelly Carriazo

NOMBRES Y APELLIDOS: KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA
CC:1047426814
Celular: 3004645240



DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Solicitud Certificación sobre Residencia Fiscal y/o Situación Tributaria

1381

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 13811000915731

(415)7707212489984(8020) 001381100091573 1

Identificación del solicitante

20. Tipo de doc.	18. Número de identificación	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
13	1047426814	1	CARRIAZO	SIERRA	KELLY	JOHANA

11. Razón social

Ubicación

24. Dirección principal: BRR OLAYA SECTOR ONCE DE NOVIEMBRE CALLE LA ARROCERA 37 259

25. País	Cód.	26. Departamento	Cód.	27. Ciudad / municipio	Cód.	28. Teléfono fijo
COLOMBIA	169	Bolívar	13	Cartagena	13001	3004645240

29. Teléfono celular	30. Correo electrónico	31. Otro correo electrónico
3004645240	kelove.01@hotmail.com	

Representante legal, apoderado o mandatario (la casilla 32 a la 38 deberá ser diligenciada si usted actúa a nombre de un tercero)

32. Tipo de documento	33. Número de identificación	34. DV	35. Primer apellido	36. Segundo apellido	37. Primer nombre	38. Otros nombres
		0				

Condiciones de la solicitud

39. Tipo de persona que está realizando la solicitud	Cód.	40. Motivo por el cual solicita su residencia fiscal	Cód.	41. Total certificados residencia fiscal	42. Total certificados situación tributaria
Persona natural nacional	1	0		0	1

43. Condiciones que acredita su residencia o domicilio fiscal en Colombia

		Cód.
1		
2		
3		

44. Requisitos adjuntos

1	Copia de la cédula de ciudadanía (ambas caras)	5	
2		6	
3		7	
4		8	

Señor contribuyente, recuerde que si es residente fiscal en Colombia, está obligado a presentar declaración por sus rentas y ganancias ocasionales de fuente nacional y extranjera y por su patrimonio poseído dentro y fuera del país.

Los datos consignados en el presente formato son verídicos y corresponden a la realidad

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

1002. Tipo de documento: 13 Cédula de Ciudadanía

1003. No. identificación: 1047426814

1004. DV: 1

1005. Cód. Representación

1006. Organización

997. Fecha de solicitud: 2026-09-23/10:18:55

FORMULARIO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Solicitud Certificación sobre Residencia Fiscal y/o Situación Tributaria

1381

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 13811000915731

(415)7707212489984(8020) 001381100091573 1

Tipo de solicitud

No.	45. País para el cual requiere el certificado	Cód.	46. Año por el cual requiere el certificado	47. Tipo de certificado	Cód.
1	ESPAÑA	2	2025	Certificado de Situa	2
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

No.	45. País para el cual requiere el certificado	Cód.	46. Año por el cual requiere el certificado	47. Tipo de certificado	Cód.
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

FORMALIZADO

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA Identificada con la cedula de ciudadanía No. 1047426814 con domicilio en CARTAGENA, cargo TECNICA ADMINISTRATIVA en adelante denominado EL CONTRATISAS, bajo el contrato No. _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- LA CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- LA CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte LA CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al LA CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- LA CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, LA CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA , identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [23] del mes de [SEPTIEMBRE] de [2026]

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA

Documento de Identidad: 1047426814

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
	ATENCION AL CLIENTE, ARCHIVO, VENTAS	03/01/2016	15/06/2026	2.000.000	SAMUEL GOMEZ	DISTRIBUIDORA NATUREN SAS	

PRIMER RESPONDIENTE
¡Gente que ayuda!

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA

CC 1047426814

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 24 de Septiembre de 2026

SBI-20263006896673

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Certificado por la plataforma de AulaFacil.com; Número de Certificado: **2026092549-98f261**

AulaFacil

cursos online gratuitos

CERTIFICA QUE

KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA

1047426814

Efectuó el examen del curso

ATENCIÓN AL CLIENTE

Con una duración de 5 horas

Realizado OnLine mediante la plataforma de certificación de AulaFacil.com

Calificación: 9.5

OBTENIENDO EL CERTIFICADO DE APTITUD

Fecha Certificación: 25 de septiembre de 2026

AULA FACIL, S.L.
C.I.F. B - 82812322
CERRO DE LAS 40 CHICAS
DOS HERMANAS (SEVILLA)

www.AulaFacil.com
CIF B-82812322

(Firma alumno)

KELLY JOHANA CARRIAZO SIERRA
1047426814

Verificar validez del certificado mediante la imagen QR, o visitando
https://usuarios.aulafacil.com/validar-certificado/2026092549-98f261

Powered by CamScanner

Certificado por la plataforma de AulaFacil.com; Número de Certificado: **2026092549-98f261**

Temario del Curso

0. Presentación
1. Introducción
2. Comunicación
3. Tipos de atención al cliente
4. Necesidades- motivaciones humanas
5. Principios atención al cliente
6. Tipos de clientes
7. Otros métodos de atención al cliente
8. Calidad
9. Cuestionario Final

Powered by CamScanner

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Kelly Johana
Apellidos: Camayo Sierra
Documento de identidad: CC ☒ CE ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cual ☐
No. 1047426814
Fecha de nacimiento: Día 01 Mes 11 Año 1990.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	5/2/22	Janssen	2026 21A	HEALTH NIT: 900.958.115-5	[illegible]	[illegible] 788
	2						

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo AUXILIAR TECNICA ADMINISTRATIVA
Título Sra.
Nombre kelly johana
Apellidos carriazo sierra
Fecha de Nacimiento 1/11/1990 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Género Mujer
¿Tiene alguna discapacidad? Sí No
Nombre y apellido kelly johana carriazo sierra
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 1047426814
Dirección OLAYA CALLE LA ARROCERA SECTOR 11 DE NOVIEMBRE N 37-259
Código postal 130005
Estrato 1
Ubicación Cartagena
País COLOMBIA
Correo electrónico kelove.01@hotmail.com
Teléfono
Celular 3004645240

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es tu apodo?
Respuesta johana
SMS para recuperar la contraseña 3004645240

Editar