FORMATO COMPLETO

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
Calle	Naranjo	Aleyda Yicela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 30413914	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 03 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO RIOSUCIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 20 5 36 casa Villamar

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO RIOSUCIO

TELÉFONO EMAIL yicelanaranjo14@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009
										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	9	X		CIENCIAS DE LA INFORMACION Y LA DOCUMENTACION	12	2019	2539

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

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

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CALDAS	MUNICIPIO: AGUADAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	07	Año	2026	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL	DEPENDENCIA: ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL				DIRECCIÓN: CARRERA 3 - 16 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE AGUADAS CALDAS			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CALDAS	MUNICIPIO: AGUADAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 3128872710	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	08	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA GESTION DOCUMENTAL	DEPENDENCIA: ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL				DIRECCIÓN: CALLE 6 523							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RISARALDA CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RISARALDA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADECUACION DEL ARCHIVO	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 2 1 palacio municipal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RISARALDA CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RISARALDA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARCHIVISTA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 201						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE AGUADAS CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* AGUADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL # CONTRATO 6622 - 2015	*DEPENDENCIA* ARCHIVO Y GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 6 CALLE 6 # 5-23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARCHIVISTA - GESTION DOCUMENTA	*DEPENDENCIA* ARCHIVO CENTRAL ALCALDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 20 20C 5036 NORTE CALLE 20-5 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTRATISTA PRESTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - ARCHIVO CENTR					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO - ARCHIVO						*DIRECCIÓN* Carrera 7 Calle 10, Esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	23	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128872710	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO - CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* RIOSUCIO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8594830	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN*					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Aguadas Caldas 28 de octubre de 2026

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.

Aguadas, Caldas 01 de noviembre /2026

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-29 14:08

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALEYDA	YICELA	CALLE	NARANJO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	30413914

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CALDAS	RIOSUCIO

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CALDAS	RIOSUCIO

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	ALCALDIA DE RISARALDA CALDAS

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CALDAS	RISARALDA

Dirección	["cra 2 calle 5 esquina palacio Municipal"]
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	$77.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$4.200.000,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$81.700.000,00

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	$2.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	CALDAS	RIOSUCIO	$60.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$5.000.000,00

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:

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 30.413.914



Apellidos
CALLE NARANJO

Nombres
ALEYDA YICELA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.57	F

Fecha de nacimiento
14 MAR 1982

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
RIOSUCIO (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
12 ABR 2000, RIOSUCIO

Firma

Fecha de expiración
24 AGO 2033

.CO

030057564

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL030057564809103<<<<<<<<<<<
8203140F3308246COL30413914<<<0
CALLE<NARANJO<<ALEYDA<YICELA<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973944459

(415)7707212489984(8020) 000001497394445 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 0 4 1 3 9 1 4	9	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 0 4 1 3 9 1 4	2 0 0 0 0 4 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Riosucio 6 1 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CALLE	NARANJO	ALEYDA	YICELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Riosucio 6 1 4

41. Dirección principal: CL 19 5 35 BRR PINARES

42. Correo electrónico: yicelanaranjo14@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 8 8 7 2 7 1 0	

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
9 1 0 1	2 0 2 0 0 6 0 1							

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																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 2024 - 01 - 19 / 15 : 17: 09

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 CALLE NARANJO ALEYDA YICELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 19-01-2024 03:18:58PM

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

LA INSTITUCION EDUCATIVA LOS FUNDADORES

PROGRAMA FIN DE SEMANA

RIOSUCIO - CALDAS

Autorizado por La Secretaría de Educación Departamental, según Resolución No. 0198 del 13 De Febrero de 2003.

CONFIERE A

Aleyda Vicela Calle Naranjo

IDENTIFICADO (A) CON C.C. No. 30.41 314 DE Riosucio

EL TÍTULO DE

BACHILLER ACADEMICO

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

RECTOR

SECRETARIO

Dado en Riosucio (Caldas), el 12 de Diciembre de 2009

Registro: Libro 1 Folios 32-33

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia y por autorización
del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Quindío

Creada por el acuerdo Municipal N° 23 del 14 de Octubre de 1960 y reconocida como universidad por la Ley 56 de 1967
y el decreto N° 1583 de Enero 18 de 1975 del Ministerio de Educación Nacional de Colombia

En atención a que

Aleyda Yicela Calle Naranjo

C.C. 30.413.914 de Riosucio

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios
estatuidos oficialmente, le expide el presente

Diploma

Y le confiere el título de

Profesional en Ciencias de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística

En testimonio de ello, se firma y sella el presente diploma
en la ciudad de Armenia el 04 de marzo de 2020

Registro N° 2104 Libro N° 23

Rector de la Universidad

Decano de la Facultad

Secretario General de la Universidad

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COLEGIO COLOMBIANO DE ARCHIVISTAS
TARJETA PROFESIONAL DE ARCHIVISTA UNIVERSITARIO: N°2.539



Apellidos: **CALLE NARANJO**
Nombres: **ALEYDA YICELA**
Cédula de Ciudadanía: **30413914**
Egresado: **UNIVERSIDAD DEL QUINDIO**
Fecha de Grado: **4 / 03 / 2020**
Fecha de Expedición: **15 / 05 / 2020**

ESTA TARJETA ES EL DOCUMENTO PÚBLICO IDÓNEO QUE SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 10 DE LA LEY 1409 DE 2010.

SU TITULAR SOLO PUEDE EJERCER LA ARCHIVÍSTICA EN EL NIVEL PROFESIONAL RESPECTIVO. ARTÍCULO 3 DE LA LEY 1409 DE 2010.

Presidente
Colegio Colombiano de Archivistas

ACADEMIA EXPERTIA

Nit.901780059-8

Certifica

Aleyda Yicel Calle Naranjo

CC 30413914 de Riosucio

Realizó y aprobó el Curso Práctico: Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto en Colombia

con un total de 120 Horas.

Verificación

Fecha de emisión: 2026-07-17
Fecha de vencimiento: 2028-07-16

EDUCACIÓN CON EXCELENCIA

GENTIL VASQUEZ HERNANDEZ
REPRESENTANTE LEGAL

MARGARITA GUERRERO
RECTOR

CAMILO GARCIA
DIRECTOR ACADEMICO

Artículo 2.6.6.8 del Decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educación Nacional - Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social

ACADEMIA EXPERTIA

Nit.901780059-8

Certifica

Aleyda Yicel Calle Naranjo

CC 30413914 de Riosucio

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en el Cuidado Centrado en el Paciente en el Área de la Salud

con un total de 110 Horas.

Verificación

Fecha de emisión: 2026-07-17

Fecha de vencimiento: 2028-07-16

EDUCACIÓN CON EXCELENCIA

GENTIL VASQUEZ HERNANDEZ
REPRESENTANTE LEGAL

MARGARITA GUERRERO
RECTOR

CAMILO GARCIA
DIRECTOR ACADEMICO

Artículo 2.6.6.8 del Decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educación Nacional - Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social

ERAN

EMPRESA REGIONAL DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL NORTE DE CALDAS S.A E.S.P

LA EMPRESA REGIONAL DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL NORTE DE CALDAS S.A. E.S.P.

HACE CONSTAR

Que la Señora **ALEYDA YICELA CALLE NARANJO,** identificada con cedula de ciudadanía número 30.413.914**,** laboró en la Empresa Regional de Acueducto, Alcantarillado y Aseo del Norte de Caldas S.A. E.S.P., en la modalidad de prestación de servicios, en los siguientes periodos:

CONTRATO LABORAL NRO. CPS-010-2024

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A TRAVÉS DE LA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO EN LA ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA EMPRESA REGIONAL DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL NORTE DE CALDAS S.A. E.S.P.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Del 13 de enero al 30 de junio de 2024.

Devengando, un salario por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000) mensuales, en la presente anualidad.

FUNCIONES ESPECÌFICAS:

1. Realizar capacitaciones inducción y re inducción a todos los funcionarios y contratistas de la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P. en temas de archivo y gestión documental conforme a los parámetros normativos vigentes.
2. Elaborará los instrumentos archivísticos que permitan la modernización y actualización de los procesos y procedimientos en materia de gestión documental de la entidad.
3. Elaborará los inventarios documentales FUID (Formato Único de Inventario Documental), del archivo Central en el formato dispuesto para tal fin, desde la última estructura orgánica hasta la vigencia.
4. Elaborará los oficios necesarios para la aplicación de los procedimientos por parte de la de las dependencias de la Alcaldía Municipal.
5. Seguimiento a la actualización del inventario del archivo central transferido por las dependencias en el nivel central.
6. Proyectar oficios para atender consultas, orientaciones a los procesos archivísticos de las dependencias de la Administración Municipal
7. Realizar la clasificación, organización y descripción de los expedientes de archivo de acuerdo a las series y subseries documentales que produce la Alcaldía Municipal de Aguadas Caldas.

Vigilado Superservicios

8. Apoyar a todas las secretarias de la administración municipal, en los procesos de gestión documental, transferencias primarias al archivo central y depuración de archivos de consulta.
9. Implementar las normas y técnicas archivísticas tendientes para la actualización y modernización de los archivos de gestión y archivo central de la Alcaldía de Aguadas.
10. Aplicar el Plan Institucional de archivos PINAR a corto, mediano y largo plazo.
11. Apoyar a la entidad en el cumplimiento de las políticas relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG impulsado por la entidad contratante.
12. Realizar la ordenación y foliación con la debida calidad y oportunidad de todos los tramites adelantados en cumplimiento del objeto contractual, conforme a los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, la legislación vigente en la materia y las directrices impartidas por la oficina de Archivo Municipal.
13. Informar al supervisor del contrato, cualquier situación que ponga en riesgo la correcta ejecución del contrato.
14. Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
15. Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación.

PRORROGA NRO 1 CONTRATO LABORAL NRO. CPS-010-2024

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A TRAVÉS DE LA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO EN LA ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA EMPRESA REGIONAL DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL NORTE DE CALDAS S.A. E.S.P.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Del 01 de julio al 31 de julio de 2024.

CONTRATO LABORAL NRO. CPS-047-2024

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A TRAVÉS DE LA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO EN LA ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA EMPRESA REGIONAL DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL NORTE DE CALDAS S.A. E.S.P.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Del 01 de agosto al 31 de octubre de 2024.

Devengando, un salario por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000) mensuales, en la presente anualidad.

FUNCIONES ESPECÌFICAS:

1. Realizar capacitaciones inducción y re inducción a todos los funcionarios y contratistas de la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P. en temas de archivo y gestión documental conforme a los parámetros normativos vigentes.
2. Elaborará los instrumentos archivísticos que permitan la modernización y actualización de los procesos y procedimientos en materia de gestión documental de la entidad.
3. Elaborará los inventarios documentales FUID (Formato Único de Inventario Documental), del archivo Central en el formato dispuesto para tal fin, desde la última estructura orgánica hasta la vigencia.
4. Elaborará los oficios necesarios para la aplicación de los procedimientos por parte de la de las dependencias de la Alcaldía Municipal.
5. Seguimiento a la actualización del inventario del archivo central transferido por las dependencias en el nivel central.
6. Proyectar oficios para atender consultas, orientaciones a los procesos archivísticos de las dependencias de la Administración Municipal
7. Realizar la clasificación, organización y descripción de los expedientes de archivo de acuerdo a las series y subseries documentales que produce la Alcaldía Municipal de Aguadas Caldas.
8. Apoyar a todas las secretarias de la administración municipal, en los procesos de gestión documental, transferencias primarias al archivo central y depuración de archivos de consulta.
9. Implementar las normas y técnicas archivísticas tendientes para la actualización y modernización de los archivos de gestión y archivo central de la Alcaldía de Aguadas.
10. Aplicar el Plan Institucional de archivos PINAR a corto, mediano y largo plazo.
11. Apoyar a la entidad en el cumplimiento de las políticas relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG impulsado por la entidad contratante.
12. Realizar la ordenación y foliación con la debida calidad y oportunidad de todos los tramites adelantados en cumplimiento del objeto contractual, conforme a los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, la legislación vigente en la materia y las directrices impartidas por la oficina de Archivo Municipal.
13. Informar al supervisor del contrato, cualquier situación que ponga en riesgo la correcta ejecución del contrato.
14. Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
15. Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación.

CONTRATO LABORAL NRO. CPS-079-2024

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A TRAVÉS DE LA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO EN LA ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN

Vigilado Superservicios

DOCUMENTAL DE LA EMPRESA REGIONAL DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL NORTE DE CALDAS S.A. E.S.P.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Del 06 de noviembre al 28 de diciembre de 2024.

Devengando, un salario por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000) mensuales, en la presente anualidad.

FUNCIONES ESPECÌFICAS:

1. Realizar capacitaciones inducción y re inducción a todos los funcionarios y contratistas de la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P. en temas de archivo y gestión documental conforme a los parámetros normativos vigentes.
2. Elaborará los instrumentos archivísticos que permitan la modernización y actualización de los procesos y procedimientos en materia de gestión documental de la entidad.
3. Elaborará los inventarios documentales FUID (Formato Único de Inventario Documental), del archivo Central en el formato dispuesto para tal fin, desde la última estructura orgánica hasta la vigencia.
4. Elaborará los oficios necesarios para la aplicación de los procedimientos por parte de la de las dependencias de la Alcaldía Municipal.
5. Seguimiento a la actualización del inventario del archivo central transferido por las dependencias en el nivel central.
6. Proyectar oficios para atender consultas, orientaciones a los procesos archivísticos de las dependencias de la Administración Municipal
7. Realizar la clasificación, organización y descripción de los expedientes de archivo de acuerdo a las series y subseries documentales que produce la Alcaldía Municipal de Aguadas Caldas.
8. Apoyar a todas las secretarias de la administración municipal, en los procesos de gestión documental, transferencias primarias al archivo central y depuración de archivos de consulta.
9. Implementar las normas y técnicas archivísticas tendientes para la actualización y modernización de los archivos de gestión y archivo central de la Alcaldía de Aguadas.
10. Aplicar el Plan Institucional de archivos PINAR a corto, mediano y largo plazo.
11. Apoyar a la entidad en el cumplimiento de las políticas relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG impulsado por la entidad contratante.
12. Realizar la ordenación y foliación con la debida calidad y oportunidad de todos los tramites adelantados en cumplimiento del objeto contractual, conforme a los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, la legislación vigente en la materia y las directrices impartidas por la oficina de Archivo Municipal.
13. Informar al supervisor del contrato, cualquier situación que ponga en riesgo la correcta ejecución del contrato.

Vigilado Superservicios

14. Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
15. Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación.

CONTRATO LABORAL NRO. CPS-008-2025

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A TRAVÉS DE LA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO EN LA ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA EMPRESA REGIONAL DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL NORTE DE CALDAS S.A. E.S.P.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Del 04 de enero al 31 de marzo de 2025.

Devengando, un salario por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000) mensuales, en la presente anualidad.

FUNCIONES ESPECÌFICAS:

1. Realizar capacitaciones inducción y re inducción a todos los funcionarios y contratistas de la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P. en temas de archivo y gestión documental conforme a los parámetros normativos vigentes.
2. Realizar acompañamiento en la Implementación de los instrumentos archivísticos que permitan la modernización y actualización de los procesos y procedimientos en materia de gestión documental de la entidad.
3. Elaborar los inventarios documentales FUID (Formato Único de Inventario Documental) vigencia 2024, en el formato dispuesto de conformidad al acuerdo 001 del 2024 del Archivo General de la Nación
4. Seguimiento a la actualización del inventario del archivo central transferido por las dependencias en el nivel central.
5. Realizar la clasificación, organización y descripción de los expedientes de archivo de acuerdo a las series y subseries documentales que produce la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P.
6. Apoyar a la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P., en los procesos de gestión documental, transferencias primarias al archivo central y depuración de archivos de consulta.
7. Implementar las normas y técnicas archivísticas tendientes para la actualización y modernización de los archivos de gestión y archivo central de la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P.
8. Elaborar y apoyar la implementación del Plan Institucional de archivos PINAR correspondiente a la vigencia 2025, según lineamientos de MIPG y el Decreto 612 de 2018
9. Apoyar a la entidad en el cumplimiento de las políticas relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG impulsado por la entidad contratante.

Vigilado Superservicios

10. Realizar la ordenación y foliación con la debida calidad y oportunidad de todos los tramites adelantados en cumplimiento del objeto contractual, conforme a los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, la legislación vigente en la materia y las directrices impartidas por la oficina de la Empresa Regional De Acueducto, Alcantarillado Y Aseo Del Norte De Caldas S.A. E.S.P.
11. Informar al supervisor del contrato, cualquier situación que ponga en riesgo la correcta ejecución del contrato.
12. Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
13. Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado.

Es su responsabilidad revisar el contenido de la información en el presente documento, con la finalidad de ser corregida y/o ajustada; explicada y/o ampliada en aquellos elementos que deben ser objeto de modificación.

Para constancia se firma a los veinte (20) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,

SANDRA LILIANA LONDOÑO FRANCO
Gerente

Actuación	Funcionario / contratista	Cargo / Empleo / perfil	Firma	Fecha
Elaboró	Diana Sulema Henao Henao	Auxiliar Administrativa	Sulema H.	20/06/2026
Revisó	Sandra Liliana Londoño Franco	Gerente		20/06/2026
Aprobó	Sandra Liliana Londoño Franco	Gerente		20/06/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.				

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: d83e0fd1-86a2-4eeb-8f1f-4ade35c78bd3

Nombres y apellidos / Full name: **ALEYDA YICELA CALLE NARANJO**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **3 0 4 1 3 9 1 4**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **14/03/1982**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3128872710**

Correo electrónico / e-mail: **sindato@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Quinta	17	03	2015		024B2011D	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE	
COVID MODERNA	Primera	31	07	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	056D21A	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE	DIANA PATRICIA BETANCUR HERNANDEZ
COVID MODERNA	Segunda	27	10	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	017J21A	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE	UBER HUMBERTO BUENO BLANDON
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	18	03	2022	Moderna Biotech	037M21A	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE	TANIA JIMENA SUAREZ CRUZ
Fiebre Amarilla	Única	07	06	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	24G0083	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO - CC24370089 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	17	07	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526001	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO - CC24370089 - ACTIVO
TD Adulto	Primera	17	07	2026	Serum	2334L010B	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	ALBA LUCIA ARBELAEZ AGUDELO - CC24370089 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

MEDICINA LABORAL

DRA. DIANA LORENA GIRALDO SANDOVAL
NIT: 1053797072-4
DIRECCIÓN: CRA 5 # 17-61
TELÉFONOS: 320 512 4424 - 310 473 6043
CORREO: contacto@saludeneltrabajo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 15.069

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
30 DÍA	12 MES	2025 AÑO	RIOSUCIO (CALDAS, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
ALCALDÍA MUNICIPAL DE AGUADAS CALDAS	ALCALDÍA MUNICIPAL DE AGUADAS CALDAS

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

8412 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
CALLE NARANJO ALEYDA YICELA	FEMENINO	43 AÑOS 9 MESES 17 DÍAS	CC (Tipo)	30413914 (Número)

Cargo

CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
SALUD TOTAL	COLPENSIONES	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
		REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULARMENTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS.

SE SUGIERE CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN EDAD DEL TRABAJADOR(A) Y RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Diana Lorena Giraldo S
Médica Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia SST 74849
RM. 17284

Firma:

Nombre: CC. 1053797072 - DIANA LORENA GIRALDO

R. M.: 17284 **L.S.O.:** 74849

Código de Seguridad
A958G1M15069

Aspirante o Trabajador

Firma: Aleyda Yicela Naranjo Calle

Nombre: CALLE NARANJO ALEYDA YICELA

CC: 30413914

CONOCIMIENTO DEL CLIENTE DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS
PERSONA NATURAL O JURÍDICA
(ANEXO MANUAL SARLAFT)

Persona Natural: X Persona Jurídica: _____

Información empresa
Razón social: _____ NIT: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____

Información representante legal y personas naturales

Nombre completo: Aleyda Yirla Calle Identificación: 30413914

Dirección: Riosucio Caldas - Teléfono: 3188772710 Lugar y fecha de nacimiento: 11-03-1982 Ocupación u oficio: _____

Caracterización PEP (Personas expuestas políticamente): SI ___ NO X

¿Realiza operaciones internacionales?: SI ___ NO ___
¿Cuáles?
_____
_____
_____

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, Aleyda Yirla Calle N identificado con el documento de identidad No. 30413914, expedido en Riosucio Caldas, obrando en nombre propio y/o representación legal de____ con NIT _____, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración en cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No.009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas legales concordantes.

1. Los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de las siguientes fuentes (Detalle de la ocupación, oficio, Profesión, actividad, negocio, etc.) – No colocar genéricos como por ejemplo: comerciante).

Contratista en Gestión Documental
_____
_____

2. Si posee ingresos adicionales, especifique:

_____
_____
_____

Powered by CamScanner

3. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

5. Autorizo a saldar las obligaciones o depósitos con esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

6. Autorizo a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS que de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, permita a los procesos y personas relacionadas con el Sistema de Administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo al interior de la institución, recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos con que cuenta la institución. Esta información es, y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de información, supervisión y control, de forma directa o a través de terceros.
Por lo anterior en los términos dispuestos por el artículo 10 del decreto 1377 de 2013 autorizo de manera expresa e inequívoca a la institución para mantener y manejar la información conforme a lo previsto en el presente documento.

7. Autorizo de manera irrevocable a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS CALDAS, para que con fines de control, supervisión y de información, consulte en las listas restrictivas vinculantes para Colombia y a cualquier otra Entidad que maneje banco de datos de información de lavado de activos y financiación del terrorismo, y así mismo se realicen los reportes respectivos a la unidad de información y análisis financiero en el marco de la normatividad legal vigente.

En constancia de haber leído y acatado lo anterior firmo el presente documento a los 31 días del mes de octubre del año 2026 en la ciudad de Aguadas Caldas.

FIRMA DEL CLIENTE

Alexa Yicela Calle D

NOMBRE

30413914

C.C / NIT

Huella Índice Derecho

Powered by CamScanner

La ESE Hospital San José de Aguadas, identificada con NIT 890801035-4, con domicilio en la Carrera 3 entre calles 16 y 17, Barrio Olivares del municipio de Aguadas (Caldas), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y demás normas concordantes, informa que los datos personales suministrados por los usuarios, pacientes, familiares, acudientes o representantes legales serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, actualización, transmisión y conservación, de acuerdo con las finalidades autorizadas y la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales adoptada por la institución.

La ESE Hospital San José de Aguadas garantiza que el tratamiento de los datos personales se realizará bajo los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad, transparencia, acceso restringido, seguridad y confidencialidad, respetando en todo momento los derechos de los titulares de la información.

De conformidad con la normatividad vigente, se informa que el suministro de datos sensibles, incluidos aquellos relacionados con el estado de salud, así como los datos de niños, niñas y adolescentes, es facultativo. No obstante, en el marco de la prestación de los servicios de salud, el tratamiento de esta información podrá resultar necesario para garantizar una atención integral, segura y oportuna.

Mediante la firma del presente documento, autorizo de manera previa, expresa e informada a la ESE Hospital San José de Aguadas para el tratamiento de mis datos personales, incluyendo aquellos considerados sensibles cuando sea procedente, para las siguientes finalidades:

- Prestar servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y demás actividades relacionadas con la atención en salud.
- Aperturar, administrar, custodiar, conservar y gestionar la historia clínica y demás registros asistenciales requeridos para la prestación de los servicios de salud.
- Gestionar citas, procedimientos, ayudas diagnósticas, medicamentos, remisiones, referencias y contrarreferencias.
- Realizar procesos de facturación, auditoría de cuentas médicas, recaudo, cartera y demás actividades administrativas derivadas de la prestación de servicios de salud.
- Cumplir las obligaciones legales, regulatorias y contractuales aplicables al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Reportar información a las entidades de inspección, vigilancia y control, autoridades judiciales, administrativas, organismos de salud pública y demás entidades legalmente facultadas para solicitarla.
- Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica, seguridad del paciente, gestión del riesgo en salud, farmacovigilancia, tecnovigilancia y demás programas institucionales obligatorios.
- Gestionar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y demás mecanismos de atención al usuario.
- Realizar procesos de gestión documental, conservación de registros y custodia de la información conforme a la normatividad vigente.

Vigilado Supersalud

Carrera 3 entre Calles 16 Y 17, Aguadas (Caldas)
310 538 0042
administracion@hospitaldeaguadas.gov.co
WWW.HOSPITALAGUADAS.GOV.CO
/ hospitaldeaguadas

Powered by CamScanner

- Desarrollar actividades de docencia-servicio, investigación científica y análisis estadísticos relacionados con el sector salud, garantizando la confidencialidad y protección de la información cuando corresponda.
- Implementar mecanismos de seguridad de la información, control de acceso, gestión tecnológica y mejora continua de los servicios institucionales.

Autorizo igualmente a la ESE Hospital San José de Aguadas para transmitir o compartir la información estrictamente necesaria con entidades responsables de pago, otros prestadores de servicios de salud, operadores tecnológicos, entidades territoriales de salud, autoridades competentes y demás actores autorizados por la ley, cuando ello sea requerido para el cumplimiento de las finalidades anteriormente descritas.

Se me ha informado que como titular de la información tengo derecho a:

- Conocer, actualizar y rectificar mis datos personales.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada.
- Ser informado sobre el uso dado a mis datos personales.
- Presentar consultas, peticiones, quejas o reclamos relacionados con el tratamiento de mis datos.
- Solicitar la revocatoria de la autorización o la supresión de la información cuando sea procedente.
- Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando considere vulnerados sus derechos.
- Acceder gratuitamente a los datos personales que sean objeto de tratamiento.

Para ejercer estos derechos podré presentar mis solicitudes a través de los siguientes canales institucionales:

Dirección: Carrera 3 entre calles 16 y 17, Barrio Olivares, Aguadas (Caldas).
Correo electrónico: secretariageneral@hospitaldeaguadas.gov.co

Declaro que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales y otorgo la presente autorización de manera libre, previa, expresa e informada.

Nombre del titular: Aleyda Yicela Calle
Tipo y número de documento: 30113914

Firma del titular o representante legal: Aleyda Yicela Calle
Parentesco (si aplica): _____
Fecha: 28 / 10 / 2026

Vigilado Supersalud

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	30413914	ALEYDA YICELA CALLE NARANJO		CALLE 20 5 36	8592304	yicelanaranjo14@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CALDAS	RIOSUCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95879711	02/10/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-10	2026-10	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	30413914	ALEYDA YICELA CALLE NARANJO		CALLE 20 5 38	8592304	yicelanaranjo14@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CALDAS	RIOSUCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95679711	02/10/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-10	2026-10	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Extranjero	Colombiano en el exterior	Cotizante activo	Promedio	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 30413914	CALLE NARANJO ALEYDA YICELA	59	0	-	-	N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305285352

PIB
09:28:52
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 de octubre 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) ALEYDA YICELA CALLE NARANJO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 30413914:

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.

Powered by CamScanner

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 viernes 23 de octubre de 2026, a las 09:21:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	30413914
Código de Verificación	30413914261023092122

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:23:53 AM horas del 23/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **30413914**
Apellidos y Nombres: **CALLE NARANJO ALEYDA YICELA**

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

Powered by CamScanner

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, 23/10/2026 09:32:48 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **30413914** y Nombre: **ALEYDA YICELA CALLE NARANJO.**

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. **150160726** . 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

Powered by CamScanner

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 09:35:32 horas del 23/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **30413914,** Apellidos y Nombres **CALLE NARANJO ALEYDA YICELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital San Jose de Aguadas E.S.E**, con NIT **890801035-4** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

Powered by CamScanner

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 30413914 **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 23/10/2026 11:18 AM

Código Verificación: **CL1M92D38A**

Válida hasta: **23/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Powered by CamScanner