Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

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
DUARTE	LOPEZ	CLARA INES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 63436974	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 09 AÑO 1978

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO VÉLEZ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 18 18 62 VILLA OLIMPICA

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

TELÉFONO 7563302 EMAIL luisyalejandro@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	11	AÑO	1997

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION TECNOLOGICA EN GESTION DE TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS - METODOLOGIA	11	2015	
PREGRADO	9	X		PROFESIONAL EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD LABORAL	12	2018	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN SALUD OCUPACIONAL	07	2014	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DE SANTANDER CORSANT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* ARATOCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13638 2016 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE TRABAJO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6012347474	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	05	*Año*	2026	*Día*	06	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1179 DOCENTE	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DOCENTE						*DIRECCIÓN* CALLE 26 27 48 CALLE 26 No. 27 48					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7243160	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	01	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL DRAGONEANTE	*DEPENDENCIA* CUERPO DE CUSTODIA Y VIGILANCI					*DIRECCIÓN* CARRERA 17A 20 67					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ, D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0002347474	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año* 2001	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL DRAGONEANTE	*DEPENDENCIA* CUERPO CUSTODIA Y VIGILACIA					*DIRECCIÓN* CALLE 26N 27 48					

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	22	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 San Gil 29 / Julio / 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63436974**

DUARTE LOPEZ
APELLIDOS

CLARA INES
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-SEP-1978**

VELEZ
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-MAR-1997 VELEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

R-2722000-59093631-F-0063436974-20011029 **01659** 01299A 02 102321516

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

INPEC

ANEXO 1

Funza, Cundinamarca, 22 de Julio de 2026

Doctor
DIEGO ALONSO ARIAS RAMIREZ
Director Escuela Penitenciaria Nacional

Asunto: Oferta de prestación de servicios.

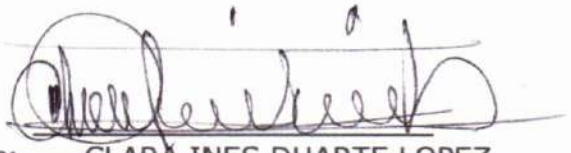
De manera atenta me permito ofrecer mis servicios como Docente de la **Invitación 008 de 2026**, en el módulo de **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** del programa académico **Programa de Conocimientos Académicos de Instrucción Básica para Auxiliares del Cuerpo de Custodia 3 Tercer Contingente**.

El valor y disposiciones para la ejecución del contrato a desarrollar serán conforme a lo establecido en la correspondiente minuta.

Así mismo manifiesto expresamente que no me encuentro inmerso en causal de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley.

Allego todos los requisitos exigidos, en medio físico, en el orden establecido en listado dispuesto para tal fin en la invitación.

Atentamente;



Firma:
Nombre y Apellidos: CLARA INES DUARTE LOPEZ
C.C.: 63.436.974
Teléfono: 3103439326
Correo Electrónico: luisyalejandro@hotmail.com

POLI

POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

Personería Jurídica: Resolución 19349 del 4 de Noviembre de 1980,
Ministerio de Educación Nacional, Reforma Estatutaria 8963 del 11 de Septiembre de 1991

En atención a que:

Clara Ines Duarte Lopez

C.C. No. 63436974 Expedida en Vélez

Ha cursado todos los estudios y cumplido los requisitos establecidos por la Institución y las disposiciones legales, le otorga el título de

Profesional en Gestión de la Seguridad y la Salud Laboral

y le expide el presente diploma que acredita su idoneidad, en testimonio de lo cual se firma y sella.

Bogotá D.C., 20 de marzo de 2019

EL DECANO

LA RECTORA (E)

EL SECRETARIO GENERAL

Registrado Libro Núm. 8 Folio Núm. 135, reg. Interno. 71065, Diploma. 62625

Este Diploma se registró en la Institución con base en las disposiciones legales, especialmente el Decreto No. 2150 del 5 de diciembre de 1995

Registrado en el Folio Núm. 48 del Libro Núm. 13

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

CLARA INES DUARTE LOPEZ

con documento de identificación No. CC-63436974
Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en SAN GIL
a los Doce (12) días del mes de Julio de 2013

WILMAN AMAYA LEON
SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO
REGIONAL SANTANDER

6277825 - 04/07/2013
Número y Fecha Registro

Powered by CamScanner

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

CLARA INES DUARTE LOPEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 63.436.974

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

Título de

ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN

GESTION DE TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS - METODOLOGIA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Funza, a los dieciseis (16) dias del mes de diciembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
EDGARD SIERRA CARDOZO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

EDGARD SIERRA CARDOZO
Subdirector de Centro CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

29419627 - 16/12/2015
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512B0997235CC63436974C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLARA INES DUARTE LOPEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 63436974

Cursó y aprobó la acción de Formación

TRABAJADOR AUTORIZADO PARA TRABAJO EN ALTURAS

con una duración de 32 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en San Gil. a los seis (6) dias del mes de octubre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Subdirector
CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

86686554 - 06/10/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9541002637731CC63436974C.

República de Colombia
Ministerio de Justicia y del Derecho
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC

LA ESCUELA PENITENCIARIA NACIONAL

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 42 de la Ley 65 de agosto 1993, Decreto 4151 de noviembre de 2011, Resolución No. 002283 del 2000 y Resolución No. 003932 del 2014 Secretaría de Educación de Cundinamarca, y Orden de Servicio No. 007 del 10 de febrero del 2023

HACE CONSTAR QUE
DUARTE LOPEZ CLARA INES

C.C. 63.436.974

Asistió al **CURSO DE FORMACIÓN EN DOCENCIA Y PEDAGOGÍA CON ENFASIS EN EDUCACIÓN SOCIOEMOCIONAL –MODALIDAD VIRTUAL,** realizado por la Escuela Penitenciaria Nacional, llevado a cabo del 07 de marzo al 05 de mayo del 2023, con una intensidad de ciento diecinueve (119) horas académicas.

Dado en Funza, Cundinamarca, a los veinticinco (25) días del mes de mayo del 2023.

SHAYRA MELLYSSA VARGAS
Coordinadora Grupo Registro y Control

Doctor DIEGO ALONSO ARIAS RAMIREZ
Director Escuela Penitenciaria Nacional

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

Anotado en Libro 12 de Registro y Control

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:

CLARA INES DUARTE LOPEZ

CC 63436974

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. 29 de Febrero de 2024

SBI-20246277624225

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Powered by CamScanner

INPEC

Notificación resultado evaluación desempeño de docentes

I. IDENTIFICACIÓN
A. EVALUADO

Tipo de identificación[1]	No.[2]	Nombres y apellidos[3]	
C.C	63436974	Duarte López Clara Inés	
Escuela o Centro de Instrucción[4]	COMBITA		

II. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

CATEGORÍAS PARA LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO: No Satisfactorio (1-59); Aceptable (60-75); Satisfactorio (76-89); Sobresaliente (90-100).

Programa Académico[5]:	Módulo[6]:	Modalidad[7]:
INSTRUCCIÓN BÁSICA PARA ACC 1-2026	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PRESENCIAL
Fecha de Inicio[8]	Fecha de finalización[9]	
16/03/2026	05/06/2026	

FUENTE DE INFORMACIÓN	Ponderación	Contribución individual	Total obtenido
Competencias funcionales y Competencias comportamentales PA-GC-M01-F36 Evaluación desempeño docentes - aporte estudiante versión oficial.	60%	59,79%	98,79%
PA-GC-M01-F37 Autoevaluación desempeño docentes versión oficial	20%	20%	
Concepto cuantitativo desempeño docente emitido por el Grupo ejecutor del programa académico	20%	19%	
RESULTADO TOTAL (100%)			**98,79%**

III. VALORACIÓN FINAL DEL DESEMPEÑO[11]

NO SATISFACTORIO [ ] ACEPTABLE [ ] SATISFACTORIO [ ] SOBRESALIENTE [X]

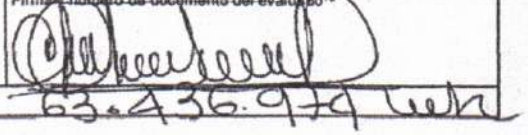
IV. CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN[12]

En la fecha, se le notifica al docente que se relaciona el resultado final de la Evaluación de Desempeño de Docentes, correspondiente al módulo impartido a través de la cuenta de correo electrónica registrada para dicho fin. Se le entrega copia del resultado y se le hace saber que ante el mismo proceden los recursos de reposición y apelación, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a esta notificación.

Nombre completo del evaluador[13]	Nombre completo del evaluado[15]
DARLYN CAMILA PEÑA DIAZ	Duarte López Clara Inés
Firma del evaluador[14]	Firma y número de documento del evaluado[16]
	NOTIFICADO POR CORREO
Ciudad y fecha[17]: Funza, 18 de junio de 2026	

V. PLAN DE DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL DOCENTE INTERNO[18]

Competencias objeto de mejoramiento, priorizadas con base en los puntajes finales[19]	Estrategias y acciones específicas de mejoramiento[20]

Nombre completo del responsable de área[13]	Nombre completo del evaluado[15]
DARLYN CAMILA PEÑA DIAZ	Duarte López Clara Inés
Firma del evaluador[14]	Firma y número de documento del evaluado[16]
	 63.436.974
Ciudad y fecha[17]: Funza, 18 de junio de 2026	

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

INPEC

El SUSCRITO DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD DE SAN GIL,

HACEN CONSTAR QUE:

La señora **CLARA INES DUARTE LOPEZ,** identificada con la cedula de ciudadanía Nº 63.436.974 expedida en Vélez, Profesional en Gestión de la Seguridad y Salud Laboral, ha venido ejerciendo funciones de enseñanza, en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de San Gil, con el programa **PLAN DE FORMACION, PREVENCION Y CAPACITACION SG - SST**, dictando charlas cortas y variadas sobre diferentes temas, tales como pausas activas, manejo de emociones, medidas de bioseguridad, promoción y prevención de la Salud Ocupacional y socializando documentación de interés sobre el tema.

Actividad desarrollada desde el 20 de marzo de 2019 a 29 Diciembre de 2023

Para constancia se firma a treinta y uno (31) días del mes de Enero de Dos mil Veinticuatro (2024).

MY®. YESID GOMEZ VERA
Director EPMSSGI

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

3

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:38:16 PM horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **63436974**

Apellidos y Nombres: **DUARTE LOPEZ CLARA INES**

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302518856

PIB
18:56:48

Bogotá DC, 07 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) CLARA INES DUARTE LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63436974:

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.

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 lunes 07 de septiembre de 2026, a las 18:04:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63436974
Código de Verificación	63436974260907180406

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141238035306

(415)7707212489984(8020) 000014123803530 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 4 3 6 9 7 4	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 4 3 6 9 7 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Vélez 8 6 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUARTE	LOPEZ	CLARA	INES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal
CR 18 18 62 BRR VILLA OLIMPICA

42. Correo electrónico luisyalejandro@hotmail.com

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

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 2 0	2 0 2 4 0 4 0 1	8 5 5 1	2 0 2 6 0 2 0 2	7 4 9 0	6 8 1 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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

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 DUARTE LOPEZ CLARA INES
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 26-02-2026 02:21:30PM

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 63436974 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 07/09/2026 02:56 PM

Código Verificación: **KYZ8J6RTVW**

Válida hasta: **06/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Colpensiones

El futuro es de todos

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **CLARA INES DUARTE LOPEZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **63436974** y número de Afiliación **963436974100**, esta Administradora mediante resolución No. **10620** de **2024** le concedió pensión de **INPEC-LEY 32 DE 1986-DEC 407 DE 1994 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Abril** de **2024.**

La prestación fue reconocida, en razón a 13 mesadas anuales, pagadas mensualmente y una adicional en el mes de noviembre.

Estado: **ACTIVO.**

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 08 de septiembre de 2026.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

Certificado generado por sede electrónica

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) CLARA INES DUARTE LOPEZ identificado(a) con CC 63436974 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 30/11/2020

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-CENTRO DE ESPECIALISTAS DE SANTANDER (CES)**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes 9 del año 2026.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Función Pública | sigepII

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

ENTIDAD RECEPTORA
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO

Periodo 01/01/2025 - 31/12/2025

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, CLARA INES DUARTE LOPEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 63436974 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: SANTANDER MUNICIPIO: SAN GIL

DIRECCIÓN: CALLE 32 C 17 B 19 CASA PASEO REAL TELÉFONO: 3103439326

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN CAMILO VARGAS DUARTE	1002309318	HIJO(A)
DIEGO ALEJANDRO VARGAS DUARTE	1050609824	HIJO(A)
WILDER ALFONSO VARGAS RIAÑO	7167333	COMPAÑERO(A)

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$70.809.292
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$5.397.144
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$76.206.436

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BBVA	CUENTA DE AHORROS	336120134	BBVA	86.952

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLES	CALLE 6 Nº4-28	110.000.000
INMUEBLES	DIAGONAL 60 Nº9A-02	80.000.000
INMUEBLES	VEREDA LA PALMERA , VELEZ	11.750.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO AGRARIO	CREDITO	31.659.090
BANCO BOGOTA	CREDITO	0
COMULTAGRO	CREDITO	15.692.425

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			N°
WILDER ALFONSO VARGAS RIAÑO	C.C. **X**	C.E.	T.I.	7167333

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL EMPLEADO PÚBLICO

San 6/sep/2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **CLARA INES DUARTE LOPEZ** identificado(a) con **cédula ciudadanía número 63436974**se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CTA AHO PENSIONAL COLPENSIONES** No. **336001435** aperturada el **18** de **marzo** de **2024** cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los 7días del mes de **septiembre** del año **2026**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta 10 dígitos	**0336001435**
Cuenta 16 dígitos	**0336000200001435**
Cuenta 20 dígitos	**00130336000200001435**

Firma autográfica

INPEC

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL TITULAR PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con los lineamientos de la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la Circular Externa 008 de 2020 expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la Política Interna de Tratamiento y Protección de Datos Personales del INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO –INPEC- y las demás normas concordantes, a través de las cuales se establecen disposiciones generales y se regula el tratamiento de la información que contenga datos personales, me permito:

TRATAMIENTO Y FINALIDAD	ACEPTO	
	SI	NO
Declarar de manera libre, expresa, inequívoca e informada, que **AUTORIZO** al **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO** para que, en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, transmisión, supresión y en general, el tratamiento de los datos; que he procedido a entregar, en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.	X	
Declarar que se me ha informado de manera clara y comprensible que tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar los datos personales proporcionados, a solicitar prueba de esta autorización, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a mis datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de mis datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados; siempre y cuando NO tenga un deber legal penal o contractual de permanecer en las bases de datos, NO obstaculice actuaciones judiciales o administrativas vinculadas a obligaciones fiscales, a la investigación y persecución de delitos o la actualización de sanciones administrativas, como también acceder de forma gratuita a los mismos.	X	
Manifiesto que me informaron que en caso de recolección de mi información sensible tengo derecho a contestar o no las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, entendiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos como mis huellas digitales, fotografías, videos y demás datos que puedan llegar a ser considerados como sensibles de conformidad con la Ley.	X	
Declaro que conozco y acepto la Política de Tratamiento de Datos Personales del INPEC, y que la información por mí proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Mediante la firma del presente documento, manifiesto que reconozco y acepto que cualquier consulta o reclamación relacionada con el Tratamiento de mis datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante el INPEC, como Responsable del Tratamiento, cuya página web es: www.inpec.gov.co y su teléfono de atención es PBX (57+1) 2347474 - 2347262 Bogotá – Colombia, línea gratuita Nacional 018000112483. Correo: proteccióndedatospersonales@inpec.gov.co	X	

Firma: _____

Nombre y Apellidos del titular: CLARA INES DUARTE LOPEZ

Cédula de Ciudanía del titular: 63.436.974

Dirección del titular: CRA 18 No 18 - 62

Correo del titular: luisyalejandro@hotmail.com

Funcionario quien Recibe Ricardo Enrique Gómez Barón

Oficina/Dependencia Escuela Penitenciaria Nacional – Grupo de Personal

Fecha Día ____ Mes ____ Año 2025 .

PA-TI-G03-F01 V01

23

INPEC

ANEXO 4

Funza- Cundinamarca, 22 DE JULIO DE 2026

Señores:
ESCUELA DE FORMACION INPEC
Km 3 Vía Funza - Siberia
Ciudad

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo ***CLARA INES DUARTE LOPEZ*** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **63.436.974** expedida en **VELEZ** declaro bajo la gravedad de juramento, que a la fecha SI ( ) NO (X), Conozco demanda o embargo, o procesos en mi contra por inasistencia alimentaria; En caso de llegarlos a tener informaré de inmediato al Instituto con el objeto de que procedan a hacer los descuentos correspondientes, así mismo manifiesto no encontrarme incurso en ningún tipo de inhabilidad o incompatibilidad, para contratar con el estado.

La presente declaración es con fines de cumplimiento de requisitos para tomar posesión en la Escuela de Formación – INPEC (Escuela Penitenciaria Nacional)

Atentamente

Firma:

Nombre docente: CLARA INES DUARTE LOPEZ

C.C. : 63.436.974

24

HELBERT FUENTES RAMÍREZ
NIT: 19420368 - 6
Dirección: Carrera 9 # 11 - 26 local 201 y 202
Cel: 3023216758
E-mail: saludempresarialsangil@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 10.362

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
26 DÍA	02 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

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	
DUARTE LOPEZ CLARA INES	FEMENINO	47 AÑOS 5 MESES 7 DIAS	CC (Tipo)	63436974 (Número)

Cargo

CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

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:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

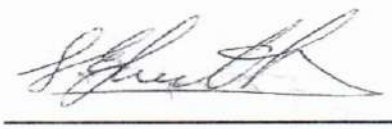
APTO SIN RESTRICCIONES PARA LABORAR.
EN ESTA VALORACION MEDICA OCUPACIONAL SE REALIZA EXAMEN FISICO COMPLETO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

INDICACIONES:
- USAR ADECUACUADAMENTE LOS EPPS (ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL) SUMINISTRADOS POR LA EMPRESA.
- SEGUIR TODOS LOS PROTOCOLOS DE SEGURIDAD DE LA EMPRESA.
- REPORTAR DE FORMA INMEDIATA TODOS LOS INCIDENTES O ACCIDENTES PRESENTADOS.
- REALIZAR ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE TIPO OSTEOMUSCULAR COMO PAUSAS ACTIVAS EN SU JORNADA LABORAL. DESARROLLANDO MOVIMIENTOS DE EXTENSION, FLEXION Y ROTACION EN ARTICULACIONES CERVICAL, MUÑECAS Y DE CADERA.
- ADOPTAR ADECUADAS POSTURAS DE TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES.
- SEGUIR PROTOCOLO PARA MANEJO ADECUADO DE CARGAS (ADOPTANDO UNA POSICIÓN ERGONÓMICA ADECUADA).
- PRACTICAR HÁBITOS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO DIARIO.
- SE RECOMIENDA NO UTILIZAR DISPOSITIVOS ACCESORIOS PARA EL CELULAR COMO AURICULARES YA QUE SON UN FACTOR QUE AUMENTA LOS INDICES DE HIPOACUSIA.

RECUERDE QUE COMO TRABAJADOR Y DE ACUERDO AL ARTICULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994 Y DEL DECRETO 1072 DE 2015 EN EL ARTICULO 2.2.4.6.10 "USTED TIENE LA RESPONSABILIDAD DE:

- PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD.
- SUMINISTRAR INFORMACION CLARA, VERAZ Y COMPLETA SOBRE SU ESTADO DE SALUD

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 entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico		Aspirante o Trabajador
Firma: 		Firma: 
Nombre: CC: 19420368 - HELBERT EDISON FUENTES	Código de Seguridad	Nombre: DUARTE LOPEZ CLARA INES
R. M.: 1480200 L.S.O.: 00142	U866A1G10362	CC: 63436974

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, 07/09/2026 06:21:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63436974** y Nombre: **CLARA INES DUARTE LOPEZ.**

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. **147188122** . 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 18:26:29 horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63436974,** Apellidos y Nombres **DUARTE LOPEZ CLARA INES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INPEC**, con NIT **800215546-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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