



Bogotá D.C., 20 de Abril de 2021 - 15:55 pm

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **YOLYS MICHELL CASTRO DIAZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES** de BOGOTÁ D.C.

1024582883

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

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. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

El código de verificación para la autenticidad del documento es: **4_L71V2_5515**

Link de verificación -> <http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>

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 martes 27 de abril de 2021, a las 18:52:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1024582883
Código de Verificación	1024582883210427185258

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.



SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 165195625



WEB

15:58:55

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 20 de abril del 2021

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) YOLYS MICHELL CASTRO DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1024582883:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:56:53 PM horas del 20/04/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° 1024582883

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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en
Línea





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, 20/04/2021 03:53:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1024582883** .

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. **22235876** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda Imprimir

Información ...

5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.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 15:52:33 horas del 20/04/2021, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1024582883**,

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SECRETARIA DE EDUCACIÓN**, con NIT **899999061-9** 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>

**FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES
AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**



No. de Radicación:
 Fecha de Radicación:
 D M A A A A

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado:	5. Tipo de cotizante:	6. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación	A. Individual: Cotizante o cabeza de familia	A. Contributivo	A. Cotizante	A. Dependiente	
B. Reporte de Novedades	B. Beneficiario o afiliado adicional	B. Subordinado	B. Cabeza de familia	B. Independiente	
	C. Institucional		C. Beneficiario	C. Pensionado	
	D. De oficio				

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres	7. Tipo de documento de identidad	8. Número de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CASTRO		3024582893	Femenino	22/07/1997

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia				
4045m97@gmail.com	BOGOTÁ D.C.				
	Zona Urbana	Rural	CIUDAD BOYACÁ C/MAJCA		

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres	20. Tipo de documento de identidad	21. Número de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres				25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre			Femenino Masculino
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	32. Datos de residencia		33. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)
D M A A A A	F N M T P		Tipo Condición	Municipio / Distrito	Zona Urbana Rural	
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)	35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación
Cot. 1158			
B		37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
B			
B			
39. Ubicación			
Dirección	Teléfono	Código de área	Municipio, Distrito, Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad	7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	13. Movilidad:
1. Modificación datos básicos de identificación	8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	A. Régimen Contributivo B. Régimen Subordinado
2. Corrección datos básicos de identificación	9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar	14. Traslado:
3. Actualización documento de identificación	10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen
4. Actualización y corrección de datos complementarios	11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	15. Reporte por fallecimiento
5. Terminación de la inscripción en la EPS	12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	16. Reporte del trámite de protección al cesante
Código		17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
6. Reinscripción en la EPS		18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación	42. Fecha
Tipo de documento de identidad	D M A A A A
Número de documento de identidad	
Sexo	Femenino Masculino
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado
NOA EPS	Código
	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	Código

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	

VIII. FIRMAS

54. Firma del afiliado	55. El empleador, representante legal o representante de la entidad pública o de la entidad privada

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN Cant. RC Cant. TI Cant. CC Cant. PA Cant. CE Cant. CD Cant. SC Cant. Total	61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.	62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.	63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.	64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.	65. Copia del acto administrativo o providencia de la entidad competente en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial	67. Datos del SISBÉN	68. Fecha de radicación
Código del municipio	Número de la ficha	
Código del departamento	Puntaje	
70. Datos del funcionario que realiza la validación	Nivel	
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES:

Resuendo que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información suministrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

BOGOTA, D.C., 18 de Abril de 2021

2021_4462016-26685063

Señor (a):

YOLYS MICHELL CASTRO DIAZ

YOLYSM97@GMAIL.COM

BOGOTA, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Radicado No. 2021_4462016 del 18 de Abril de 2021

Ciudadano: YOLYS MICHELL CASTRO DIAZ

Identificación: C.C. 1024582883

Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento	Cantidad folios
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones.	1

Cordialmente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUTORIZACION CONSULTA ANTECEDENTES

La (el) abajo firmante identificada (o) como aparece al pie de mi firma, manifiesto que autorizo de manera libre, expresa, inequívocamente, y de forma exclusiva para los fines señalados en los términos de la Ley 1918 de 2019 reglamento por el Decreto 753 de 2019, a la **Secretaria de Educación del Distrito con NIT. 899.999.061-9**, a consultar los datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad que administra el Ministerio de Defensa – Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, manifiesto que la Entidad podrá cada cuatro (4) meses realizar la misma consulta, esto es a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Firma: Yolys Michell Castro D.

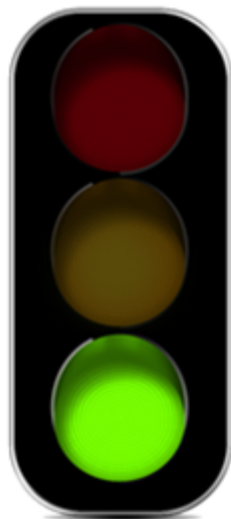
Nombre Completo: Yolys Michell Castro Díaz

C. C. 1024582883

Bogotá, 19 de Abril de 2021



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE OBLIGACIONES DISTRITALES



De acuerdo con lo establecido en el Artículo 107 del Acuerdo 645 de 2016 " Por el cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá D.C 2016 - 2020 "Bogotá mejor para todos".

La Secretaría Distrital de Hacienda informa que el señor(a) YOLYS MICHELL CASTRO DIAZ identificado(a) con C.C. número 1024582883 no presenta obligaciones con las entidades del Distrito consultadas.

Este documento es informativo, se expide sin perjuicio de los procesos que adelanten las diferentes dependencias y de las facultades de fiscalización, verificación y corrección que tiene la Administración; situaciones que pueden presentar modificaciones posteriores a la presente información.

ENTIDADES CONSULTADAS:

Secretaría Distrital de Hacienda

Para la Secretaría Distrital de Hacienda solo incluye obligaciones por impuesto Predial, Vehículos, ICA y Azar.

NO ES REQUISITO PARA REALIZAR TRÁMITES PÚBLICOS O PRIVADOS.

Resultado General -2021-04-27→7:19:52 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Identificación: Detalles
CC	1024582883	YOLYS	MICHELL	CASTRO	DIAZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) YOLYS MICHELL CASTRO DIAZ identificado(a) con CC 1024582883 registra La siguiente información:

2021-04-27→7:19:52 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2020-02-13	1024582883	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA NO APLICA	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



Declaración

de bienes y renta y conflictos de interés



El servicio público
es de todos

Función
Pública

APLICATIVO DE LEY 2013 DE 2019 - Consulta Ciudadana

Consulte aquí el registro de información sobre bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios realizado por las personas naturales o jurídicas según indica la Ley 2013 de 2019.

¿Cómo puedo realizar la búsqueda?

- Ingrese uno o varios de los datos solicitados y dé clic en el botón **Buscar**.
- En la tabla desplegada se presentarán los resultados de su consulta, con la información básica de cada uno de los registros.
- Si lo desea, dé clic en el botón **Descargar reportes** para descargar el archivo en PDF y en Excel de la declaración completa y los archivos adjuntos correspondiente a ese registro, o en el botón **Reporte de entidad** para descargar el archivo en Excel con el total de registros realizados sobre la entidad respectiva.

¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados, el aplicativo presenta la siguiente información: TIPO DE PERSONA (si es natural o jurídica), DECLARANTE (su nombre o razón social), No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (cédula, cédula de extranjería, pasaporte y NIT, entre otros), ENTIDAD (sobre la cual declara los conflictos de interés), PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (si es de Ingreso, Retro, Periódica u Otra), FECHA DE PUBLICACIÓN (fecha en la cual publicó el registro de información realizado) y ESTADO DEL FORMULARIO (Finalizado o En revisión).

- El estado **Finalizado** indica que el sujeto obligado seleccionó una Entidad y un Cargo de la lista disponible en el sistema.
- El estado **En revisión** indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública realizará la verificación de la información consignada para precisar validez legal antes de marcar el registro en estado **Finalizado**.

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escribanos a: sopORTEconflictointeres@funcionpublica.gov.co.

Tipo de persona	NATURAL ▼
Primer nombre	
Segundo nombre	
Primer apellido	
Segundo apellido	
Número de documento de identidad	1024582883
Nombre entidad	
Fecha de publicación	dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy
Buscar Limpiar búsqueda Salir	

Acciones	Tipo de persona	Declarante	No. documento de identidad	Entidad	Publicación de la información	Fecha de publicación	Estado del formulario	
Descargar reportes	NATURAL	YOLYS MICHELL CASTRO DÍAZ	1024582883	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL	Reporte de Entidad	INGRESO	2021-04-20 16:36	FINALIZADO

Bogotá D. C.,
Fecha: 19 de abril de 2021

Señores
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO
Atn. VIRGINIA TORRES MONTOYA
DIRECTORA DE INCLUSION E INTEGRACION A POBLACIONES
Ciudad.

ASUNTO: **Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Decreto Distrital 189 de 2020¹**

Yo, Yolys Michell Castro Díaz, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1024582883, me permito informar que actualmente **SI** **NO** x , me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

Yolys Michell Castro D.

Nombre:Yolys Michell Castro Díaz

Cédula: 1024582883

Dirección: Cra. 76 # 57 R 96 Sur int 2 Apto 101

Correo electrónico: yolysm97@gmail.com

Tel:3156956984

¹ Decreto 189 de 2020 “Por el cual se expiden lineamientos generales sobre transparencia, integridad y medidas anticorrupción en las entidades y organismos del orden distrital y se dictan otras disposiciones”. Artículo 18. “Artículo 17. Información complementaria de los contratistas. Todas las personas naturales y jurídicas que suscriban contrato de prestación de servicios con el Distrito Capital, deberán presentar a la entidad distrital contratante la relación de contratos de prestación de servicios suscritos con otras entidades estatales cualquiera sea su orden.”