



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<br>ROJAS                                                                                                                |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>DAVALOS                                                     |  | NOMBRES<br>KRIZIA YASMILE                                                                               |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 1121210077 |  | GÉNERO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/> |  | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS<br>COLOMBIA |  |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>                                              |  | NÚMERO D.M.                                                                                   |  |                                                                                                         |  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO                                                                                                             |  | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA                                                                  |  |                                                                                                         |  |
| FECHA<br>DÍA 02 MES 07 AÑO 1993                                                                                                         |  | CARRERA 7 5 27                                                                                |  |                                                                                                         |  |
| PAÍS<br>COLOMBIA                                                                                                                        |  | PAÍS<br>COLOMBIA                                                                              |  | DEPTO<br>AMAZONAS                                                                                       |  |
| DEPTO<br>AMAZONAS                                                                                                                       |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                                                          |  |                                                                                                         |  |
| MUNICIPIO<br>LETICIA                                                                                                                    |  | TELÉFONO<br>3203616846                                                                        |  | EMAIL<br>yasmile933@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 | 2010              |  |

## EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA 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            | 8                       | X        |    | FINANZAS Y NEGOCIOS INTERNACIONALES      | 06          | 2023 |                            |
| PREGRADO            | 4                       | X        |    | COMERCIO INTERNACIONAL                   | 01          | 2020 |                            |

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| INSTITUCIÓN                             | MODALIDAD                                     | No. TOTAL HORAS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS               | TERMINACIÓN |      |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|----------|----|----------------------------------------------------------|-------------|------|
|                                         |                                               |                 | SI       | NO |                                                          | MES         | AÑO  |
| FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 148             | X        |    | Diplomado de Gestión Estratégica de los Recursos Humanos | 04          | 2024 |

4 IDIOMAS

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

| IDIOMA | LO HABLA |   |    | LO LEE |   |    | LO ESCRIBE |   |    |
|--------|----------|---|----|--------|---|----|------------|---|----|
|        | R        | B | MB | R      | B | MB | R          | B | MB |
|        |          |   |    |        |   |    |            |   |    |

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |                                                           |    |              |    |                            |      |                             |    |     |    |     |      |
|-----------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|----|--------------|----|----------------------------|------|-----------------------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE LETICIA            |  |                                                           |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA                    |      | PAÍS<br>COLOMBIA            |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                            |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                      |    |              |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |      |                             |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                           |  | FECHA DE INGRESO                                          |    |              |    |                            |      | FECHA DE RETIRO             |    |     |    |     |      |
|                                                     |  | Día                                                       | 01 | Mes          | 07 | Año                        | 2024 | Día                         | 31 | Mes | 12 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>TECNOLOGO ADMINISTRATIVO |  | DEPENDENCIA<br>UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS |    |              |    |                            |      | DIRECCIÓN<br>CALLE 10 10 47 |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                          |  |                                                           |    |              |    |                            |      |                             |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE LETICIA            |  |                                                           |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA                    |      | PAÍS<br>COLOMBIA            |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                            |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                      |    |              |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |      |                             |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3203616846                             |  | FECHA DE INGRESO                                          |    |              |    |                            |      | FECHA DE RETIRO             |    |     |    |     |      |
|                                                     |  | Día                                                       | 05 | Mes          | 01 | Año                        | 2024 | Día                         | 30 | Mes | 06 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>TECNOLOGO ADMINISTRATIVO |  | DEPENDENCIA<br>UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS |    |              |    |                            |      | DIRECCIÓN<br>CALLE 10 10 47 |    |     |    |     |      |



FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                 |  |  |                                                           |              |     |              |     |                                  |     |    |     |    |     |      |
|----------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|----------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA |  |  |                                                           | PÚBLICA      |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                      |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5928064                                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                            |  |  | Día                                                       | 16           | Mes | 08           | Año | 2023                             | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR PQR SHD                                  |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA COMERCIAL PQR                         |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 10 10 47      |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                 |  |  |                                                           |              |     |              |     |                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE LETICIA                                   |  |  |                                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                      |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3203616846                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                            |  |  | Día                                                       | 16           | Mes | 08           | Año | 2023                             | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>TEGNOLOGO ADMINISTRATIVO                        |  |  | DEPENDENCIA<br>UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 10 10 47      |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                 |  |  |                                                           |              |     |              |     |                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALUMBRADO PUBLICO                                     |  |  |                                                           | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                      |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3114692626                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                            |  |  | Día                                                       | 01           | Mes | 10           | Año | 2020                             | Día | 11 | Mes | 05 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASISTENTE ADMINISTRATIVA                        |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA ADMINISTRATIOVA                       |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 16 9A 44      |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                 |  |  |                                                           |              |     |              |     |                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>DECAMERON DECALODGE TICUNA                            |  |  |                                                           | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                      |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5926600                                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                            |  |  | Día                                                       | 15           | Mes | 08           | Año | 2019                             | Día | 15 | Mes | 02 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASISTENTE ADMINISTRATIVO                        |  |  | DEPENDENCIA<br>AMA DE LLAVES                              |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 11N º 6 -11 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                 |  |  |                                                           |              |     |              |     |                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CENTRAL DE IMPRESIONES                                |  |  |                                                           | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                                      |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3143782330                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                            |  |  | Día                                                       | 05           | Mes | 01           | Año | 2013                             | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASISTENTE ADMINISTRTIVO                         |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DISEÑO Y PUBLICIDAD                |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 8N º 6 -09  |     |    |     |    |     |      |

FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:               |  |  |
| 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                     | 4     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 8                     | 5     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 0                     | 0     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 0     |

8

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI      NO      ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 \_\_\_\_\_

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

\_\_\_\_\_  
Ciudad y fecha

  
\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

✓



Tipo de declaración  Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---------------|----------------|-----------------|------------------|
| KRIZIA        | YASMILE        | ROJAS           | DAVALOS          |

Documento de identificación

Tipo  Número

Lugar de nacimiento

País  Departamento  Municipio

Lugar de domicilio

País  Departamento  Municipio

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 LETICIA

Lugar de sede

País  Departamento  Municipio

Dirección

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 ACRENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

| CONCEPTO                            | VALOR                  |
|-------------------------------------|------------------------|
| Salarios y demás ingresos laborales | \$0,00                 |
| Cesantías e intereses de cesantías  | \$0,00                 |
| Gastos de representación            | \$0,00                 |
| Arriendos                           | \$0,00                 |
| Honorarios                          | \$30.544.992,00        |
| Otros ingresos y rentas             | \$0,00                 |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>\$30.544.992,00</b> |

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                 | \$50.000,00                                                             |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|--------------|------|--------------|-----------|-------|
|              |      |              |           |       |
|              |      |              |           |       |
|              |      |              |           |       |
|              |      |              |           |       |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|----------|-------|
|          |       |
|          |       |
|          |       |
|          |       |

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒



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

☒

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

☒

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

☒

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 ☒

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 ☒

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:

|  |
|--|
|  |
|--|

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.210.077

ROJAS DAVALOS

APELLIDOS

KRIZIA YASMILE

NOMBRES

  
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1993

LETICIA  
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 0+ F  
ESTATURA G.B. RH SEXO

05 JUL 2011 LETICIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS RAUL SANCHEZ TORRES



T 2000100 0320224 F 1121210077 20110024 0027826181A 1 35935940



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"Sagrado Corazón de Jesús"  
"CIENCIA - CRITICIDAD - LIDERAZGO"

APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0645 DEL 25 DE MAYO DE 2004 EMANADA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTAL EN LOS NIVELES DE PREESCOLAR, BÁSICA PRIMARIA, BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA VOCACIONAL  
INSTITUIDA MEDIANTE DECRETO NO. 0020 DEL 07 DE ABRIL DE 2003 DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

LETICIA - AMAZONAS

CONFIERE A:

*Rojas Davalos Krizia Dasmile*

IDENTIFICADO(A) CON C.C. No. 94070223552 EXPEDIDA EN Leticia

EL TÍTULO DE

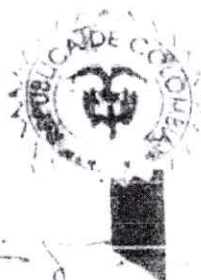
**Bachiller Académico**

CON ÉNFASIS EN TURISMO SOSTENIBLE, COMUNICACIÓN SOCIAL Y PERIODISMO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS  
CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA  
VOCACIONAL, SEGÚN EL PLAN DE ESTUDIOS  
Y PROGRAMAS VIGENTES

DADO EN LETICIA A LOS 07 DÍAS DEL DICIEMBRE DE 2010

ACTA DE GRADO No. 0001 DEL 07 DE DICIEMBRE DE 2010 DIPLOMA No. 52



*Andrés Mazalet Jimenez Polanco*  
RECTOR

*Julio Ángel Arango*  
SECRETARIO (A)



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL  
LETICIA - AMAZONAS



## ACTA DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

# Sagrado Corazón de Jesús

## SEDE PRINCIPAL

DANE: 181001000489-1 • ICPES: 117358 • NIT: 838008271-1

Instituida Mediante Decreto Departamental N° 0020 de Abril 07 del Año 2003 - Resoluciones de Reconocimiento Oficial N° 00645 de Mayo 25 del Año 2004 - N° 0000860 de Abril 21 del Año 2009 y Resolución N° 00005 de Mayo 23 del Año 2013 - Jornada Nocturna - Decreto

En la Ciudad de Leticia, Capital del Departamento del Amazonas, a los **07 Días del Mes de Diciembre del Año 2010**, Se Reunieron con el fin de Formalizar la Graduación de los Estudiantes del Último Grado de Educación Media Vocacional, los Suscritos Rector y Secretario Académico en la Rectoría de la Institución Educativa **SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**, Institución Aprobada Mediante Resoluciones N° 0645 de Mayo 25 del Año 2004 - N° 0000860 de Abril 21 del Año 2009 y Resolución N° 00005 de Mayo 23 del Año 2013, Educación Para Adultos - Jornada Nocturna - Se Procedió a Otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO CON ENFASIS EN TURISMO SOSTENIBLE - COMUNICACIÓN SOCIAL Y PERIODISMO**, al (a la) Graduando(a) Cuyos Apellidos, Nom-

*Rojas Dávalos Krizia Yasmile*

Documento de Identidad

T. I. N° 93070223552 de Leticia-Amazonas.-

Es Fiel Copia del Acta Original General N° 0001 de Fecha Diciembre 07 del Año 2010, que Consta de 72 Estudiantes Graduandos que Comienza con el Nombre de **AHUE MACEDO JOSE ALEXI** y se Cierra con el Nombre de **ZAVALETA ZAMBRANO ADRIEL JORDAN**. Firmado por P.U. **ANIBAL MIGUEL JIMENEZ BELTRAN** (Rector) y **ARLEY ANGULO ACUÑA** (Secretario Académico).-

La Presente se Expide y se Firma en Leticia, Capital del Departamento del Amazonas, a los Siete (07) Días del Mes de Diciembre del Año Dos Mil Diez (2010).- "Es Fiel Copia Tomada de su Original y se Expide por Segunda Vez"

Firmado

P. U. **ANIBAL MIGUEL JIMENEZ BELTRAN**  
Rector  
C. C. N° 15.887.588 de Leticia.-

**ARLEY ANGULO ACUÑA**  
Secretario Académico  
C. C. N° 10.530.346 de Popayán.-







REPUBLICA DE COLOMBIA  
ESTADO PLURAL

Centro de Capacitación Técnica  
**System Center**

Nit. 15886796-4 Leticia, Amazonas

El Centro de Capacitación Técnica "System Center" es una entidad sin ánimo de lucro, creada por la Ley 1474 de 2011, que tiene como objetivo principal la formación de recursos humanos para el desarrollo de la región del Guayaquil, a través de programas de capacitación técnica y profesional, en áreas de alta demanda laboral.

Confiere a:

**Krizia Yasmile Rojas Dávalos**

Ciudadana N.º 1.121.210.877 de Leticia, Amazonas

Certificado de Aptitud Ocupacional como:

**Técnico Laboral en  
Contabilidad y Finanzas  
Sistematizada**

Por haber cursado y aprobado los estudios exigidos por las normas legales y reglamentarias vigentes, con una intensidad horaria de 1200 horas.

Dado en Leticia, Amazonas a los 03 días del mes de Diciembre de 2016.  
Jefa General del Departamento No. 03 Leticia



*[Firma]*  
Director

*[Firma]*  
Secretaria General





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*

**KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1121210077*

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

**Título de**

**TÉCNICO EN**

**COMERCIO INTERNACIONAL**

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Leticia.  
a los diecisiete (17) días del mes de marzo de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

ARTURO ARANGO SANTOS

Subdirector (13) CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

56588655 - 17/03/2020

No y FECHA REGISTRO



República de Colombia

# AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

## LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,  
teniendo en cuenta que:

**KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**

C.C. N°. 1121210077

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos  
exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

## PROFESIONAL EN FINANZAS Y NEGOCIOS INTERNACIONALES

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.  
Bogotá D.C., el día 22 de Julio de 2024

Rector

Secretaria General

Decano

Tomo 3 · Folio 193 · Registro 41514 · Acta No. 1013 · Fecha 22 de Julio de 2024 ·

Código de Seguridad: 2728-AA-088535



Código Seguro de Verificación: W6sD5sfOumlQq8E





## Fundación Universitaria del Área Andina

### ACTA DE GRADO No. 1013

En Bogotá D.C., el 22 de julio de 2024 a las 09:00 horas, se reunieron:

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional

DIEGO GUSTAVO NEIRA BERMÚDEZ, Decano Nacional de la Facultad de Ciencias Administrativas, Económicas y Financieras

MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Para presidir la ceremonia de graduación de:

### KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS

Identificada con C.C. No. 1121210077, quien cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Por lo anterior, la Fundación Universitaria del Área Andina en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, la Asamblea y el Consejo Superior, le otorgan el título de **PROFESIONAL EN FINANZAS Y NEGOCIOS INTERNACIONALES** y proceden al registro de su diploma y acta de grado en el libro 3, folio 193, registro 41514.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los 22 días del mes julio de 2024.

**María Angélica Pacheco Chica**  
Secretaria General

Código Seguro de Verificación: KqB3JD0o1kYsqj





República de Colombia

# AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

## LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA FORMACIÓN EMPRESARIAL Y EDUCACIÓN CONTINUA

HACE CONSTAR QUE:

**KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**

C.C. N°. 1121210077

Cursó y aprobó el:

### Diplomado de Gestión Estratégica de los Recursos Humanos

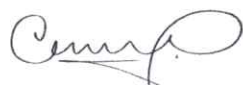
Programa de Extensión y Educación Continuada con una intensidad de 148 horas teórico - prácticas.

Dado en Bogotá D.C., a los 10 días del mes de Abril de 2024

  
Secretaria General

  
Rector

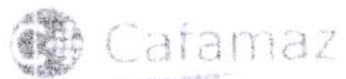


  
Directora Nacional de Educación  
Continuada y B2B



Código de Seguridad: 2728-AA-081928

Código Seguro de Verificación: MBZXW48InKn3Fib



## La Caja de Compensación Familiar del Amazonas

### CERTIFICA

Que KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS, identificado (a) con la Tarjeta de Identidad  
Nº 93070223552 asistió al curso de **INFORMATICA AVANZADA**,  
llevado a cabo desde el Siete (07) de Abril al Diez y Seis (16) de Junio de 2011  
Con una intensidad horaria de Treinta y Seis (36) horas

Dado en la ciudad de Leticia, capital del Departamento del Amazonas  
a los Cinco (05) días del mes de Octubre de 2011

ROBERTO DAVILA FELIX  
Director Administrativo

  
ANIBAL MORALES SOTO  
Instructor

SSC 2452011







Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**CRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**

*Con Cédula de Ciudadanía No. 1.121.210.077*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**LENGUA PORTUGUESA NIVEL INTERMEDIARIO BÁSICO**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Leticia, a los cinco (5) días del mes de diciembre de dos mil once (2011)*

Firmado Digitalmente por  
JOSE ANTONIO CONTRERAS MONTES  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogota - Colombia

JOSE ANTONIO CONTRERAS MONTES  
SUBDIRECTOR  
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

7292878 - 05/12/2011  
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 951700299147CC1121210077C.



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**CRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.121.210.077*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**APLICACION DE NORMAS Y REGLAS ORTOGRAFICAS EN LA REDACCION DE DOCUMENTOS  
EMPRESARIALES**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Leticia, al primer(1) día del mes de mayo de dos mil catorce (2014)*

Firmado Digitalmente por  
FANNY MATILDE PINZON CANDELARIO  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogota - Colombia

FANNY MATILDE PINZON CANDELARIO  
SUBDIRECTORA  
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

20180612 - 01/05/2014  
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 951700712972CC1121210077C.



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1121210077*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**ORGANIZACION DE ARCHIVOS DE GESTION.**

*con una duración de 60 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Leticia, a los dieciseis (16) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019)*

**Firmado Digitalmente por**  
**CARLOS HELMAN URIBE TARAZONA**  
**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**  
**Autenticidad del Documento**  
**Bogota - Colombia**

**CARLOS HELMAN URIBE TARAZONA**  
Subdirector (E)  
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

**63072950 - 16/09/2019**  
**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 9517001971616CC1121210077C.





**REGIONAL AMAZONAS**  
**CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS**

## ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 56588655 - 17/03/2020

## EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

### CONSIDERANDO

**Que: KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS. Con Cedula de Ciudadania No. 1121210077**

**CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:**

## TÉCNICO EN COMERCIO INTERNACIONAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Leticia, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

**ARTURO ARANGO SANTOS**  
Subdirector (E) CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS  
REGIONAL AMAZONAS

### A QUIEN INTERESE

Con la presente certifico que el señor KRIZIA YASMILE ROJAS DÁVALOS con cédula de ciudadanía No. 1.121.210.077 de Leticia Amazonas laboró para esta Empresa desde Enero de 2013 hasta Diciembre de 2017 desempeñando el cargo de Asistente Administrativa, tiempo en el que demostró ser una persona responsable, honesto y Creativo.

Se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Mayo del año 2019 en la ciudad de Leticia, Amazonas.

Atentamente,



JENNY MILENA RODRIGUEZ LONDOÑO  
C.C. 52.441.701 Bogotá

**DECAMERON**

**DECALODGE TICUNA**

Amazonas Colombia

*All Inclusive Hotels & Resorts*

SERVICIO DE TURISMO  
TEL: 060 220 584-0  
FAX: 060 220 584-1

**EL SUSCRITO GERENTE DE SERVINCLUIDOS Ltda. HOTEL DECALODGE  
TICUNA**

**CERTIFICA**

Que la señorita, **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.210.077 de LETICIA, en su condición de aprendiz del Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA" en la formación titulada "TECNICO EN COMERCIO INTERNACIONAL", realizó su etapa práctica por un periodo de 880 HORAS, bajo la modalidad de contrato de aprendizaje, en el Hotel Decalodge Ticuna.

Se expide el presente certificado a los (14) día del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente,



**ANDREA HERNANDEZ PINILLA**  
Coordinadora de Talento Humano



**OPERADORA DE SERVICIOS DEL AMAZONAS LTDA**  
**NIT. 900.166.444-4**

Leticia, mayo 25 de 2023

**Asunto: Certificado laboral**

Por medio de la presente se hace constar que la señora **KRIZIA YASMILE ROJAS DÁVALOS** identificada con número de cédula 1.121.210.077 de Leticia, laboró en nuestra empresa **OPERADORA DE SERVICIOS DEL AMAZONAS LTDA. (OPSA LTDA.)**, identificado con el NIT.900.166.444-4 con las siguientes condiciones:

**INICIO DE CONTRATO: 01/10/2020**

**FECHA TERMINACIÓN CONTRATO: 11/05/2023**

**TIPO DE CONTRATO: Término Fijo menor a un año (6 meses)**

**CARGO: Asistente Administrativo**

Se expide en la ciudad de LETICIA, a los VEINTICINCO (25) días del mes de MAYO de DOS MIL VEINTITRES (2.023).

  
**JAIME HERRÁN MESA**  
Representante Legal  
OPSA LTDA.

CL-038-2023

## EL DIRECTOR TÉCNICO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA

### CERTIFICA

Que el Señor **KRIZIA YASMILE ROJAS DÁVALOS**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.121.210.077 de Leticia, labora para esta Unidad desempeñándose como **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TÉCNICO COMO APOYO AL ÁREA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS (PQR) DE LA USPDL**, de acuerdo a los siguientes contratos enunciados en el siguiente cuadro:

| ITEM | TIPO DE CONTRATO                                                         | FECHA DE INICIO   | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR TOTAL DEL CONTRATO |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|
| 1    | CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 074 – 2023                    | 16-AGOSTO-2023    | 30-NOVIEMBRE-2023    | \$ 7.661.297.00          |
| 2    | OTRO SI No. 01 DEL CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 074 – 2023 | 01-DICIEMBRE-2023 | 30-DICIEMBRE-2023    | \$ 2.188.942.00          |

Cumpliendo a cabalidad con las siguientes funciones:

A. Brindar información general y específica a los usuarios, cumpliendo con las normas establecidas en la Ley 142 de 1994; en el contrato de condiciones uniformes y en las que establezca la USPDL.

B. Dar respuesta oportuna y clara en los plazos y términos de Ley los reclamos y solicitudes de los clientes.

C. Atender y tramitar las solicitudes de nuevas conexiones, reconexiones o servicios.

D. Tramitar reinstalaciones solicitadas por los usuarios después del pago o acuerdo de pago.

E. Solicitar en los casos que considera procedente, visitas de inspección y/o nueva lectura de los micromedidores para verificar y justificar los reclamos de los usuarios.

F. Tramitar la solicitud por liquidación de ajustes o rebajas a la facturación de servicios en los casos que previo análisis se consideren ajustados a la Ley y nomas vigentes sobre servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo.

G. Presentar informes periódicos sobre las demás solicitudes, quejas, reclamos presentados por los usuarios y de la comunidad en general y llevar las respectivas estadísticas de atención al usuario.

H. Atender de manera oportuna y excelente servicio a los usuarios de la USPDL.

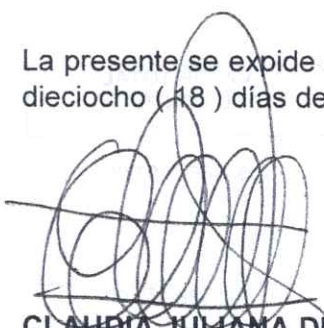
I. Mantener organizado y actualizado el archivo de la oficina de PQR.

J. Colaborar con las demás dependencias con las labores inherentes al cargo.

K. Colaborar con los funcionarios del área comercial en la verificación y organización del proceso de facturación.

L. Organizar y situar en el archivo de gestión de la USPDL, los documentos a su cargo respecto al objeto contractual ejecutado. M. Apoyar al área de cobro coactivo y persuasivo de la USPDL.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la Ciudad de Leticia-Amazonas, a los dieciocho ( 18 ) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).



**CLAUDIA JULIANA DULCEY CALA**  
Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios

Elaboró: Camila Garcia – Contratista USPDL



CL-027-2024

## EL DIRECTOR TÉCNICO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA

### CERTIFICA

Que la Señora **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.121.210.077 de Leticia, labora para esta Unidad desempeñándose como **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO COMO APOYO EN EL ÁREA COMERCIAL DE LA USPDL**, de acuerdo a los siguientes contratos enunciados en el siguiente cuadro:

| ITEM | TIPO DE CONTRATO                                                         | FECHA DE INICIO   | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR TOTAL DEL CONTRATO |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|
| 1    | CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 074 – 2023                    | 16-AGOSTO-2023    | 30-NOVIEMBRE-2023    | \$ 7.661.297.00          |
| 2    | OTRO SI No. 01 DEL CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 074 – 2023 | 01-DICIEMBRE-2023 | 30-DICIEMBRE-2023    | \$ 2.188.942.00          |
| 3    | CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 04 – 2024                     | 05-ENERO-2024     | 30-JUNIO-2024        | \$ 15.204.710.00         |

Cumpliendo a cabalidad con las siguientes funciones:

- Ingresar y revisar los cupones de pago remitidos por las entidades autorizadas para el recaudo de acueducto al sistema ANTSOFT.
- Apoyar al área comercial en coordinar la recepción oportuna de las novedades para la facturación.
- Apoyar las actividades que se hagan necesarias para la actualización de la base de datos del sistema de facturación.
- Dar respuesta oportuna y clara a las reclamaciones de los usuarios por escrito de acuerdo con las normas vigentes.
- Apoyar en la atención oportuna a los usuarios de conformidad con la ley 142 de 1994, cuando el área comercial lo requiera.



ALCALDIA DE LETICIA AMAZONAS  
NIT.899999302-9

**MUNICIPIO DE LETICIA**  
**UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA**



UNIDAD DE  
**SERVICIOS PÚBLICOS  
DOMICILIARIOS**  
DE LETICIA

- F. Coordinar las visitas técnicas al personal idóneo para la actualización, modificación de las facturas en razón de peticiones allegadas por los usuarios.
- G. Organizar y situar en el archivo de gestión de la USPDL los documentos a su cargo respecto al objeto contractual ejecutado.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la Ciudad de Leticia-Amazonas, a los dos ( 02 ) días del mes de julio del año dos mil veinticuatro (2024).

**JULIO ANDRES YAMID MARTINEZ BERMUDEZ**

Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios

Elaboró: Camila García – Contratista USPDL  
Revisó: Paula Vega – Coordinadora Administrativa USPDL  
Aprobó: Julio Andres Yamid Martínez Bermudez – Director USPDL



**MUNICIPIO DE LETICIA**  
**UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA**



**CL-085-2025**

**EL DIRECTOR TÉCNICO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS  
PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA**

**CERTIFICA**

Que la Señora **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **1.121.210.077** de Leticia, presto sus servicios cuyo objeto fue **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO COMO APOYO EN EL ÁREA COMERCIAL DE LA USPD**, de acuerdo a los siguientes contratos enunciados en el siguiente cuadro:

| ITEM | TIPO DE CONTRATO                                                         | FECHA DE INICIO   | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR TOTAL DEL CONTRATO |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|
| 1    | CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 074 – 2023                    | 16-AGOSTO-2023    | 30-NOVIEMBRE-2023    | \$ 7.661.297.00          |
| 2    | OTRO SI No. 01 DEL CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 074 – 2023 | 01-DICIEMBRE-2023 | 30-DICIEMBRE-2023    | \$ 2.188.942.00          |
| 3    | CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 04 – 2024                     | 05-ENERO-2024     | 30-JUNIO-2024        | \$ 15.204.710.00         |
| 4    | CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 101 – 2024                    | 02-JULIO-2024     | 30-OCTUBRE-2024      | \$ 10.280.458.00         |
| 5    | CONTRATO ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No 163-2024                    | 06-NOVIEMBRE-2024 | 30-DICIEMBRE-2024    | \$ 4.751.472.00          |

Cumpliendo con las siguientes actividades:

- A. Ingresar y revisar los cupones de pago remitidos por las entidades autorizadas para el recaudo de acueducto al sistema ANTSOFT.
- B. Apoyar al área comercial en coordinar la recepción oportuna de las novedades para la facturación.





ALCALDIA DE LETICIA AMAZONAS  
NIT.899899302-8

**MUNICIPIO DE LETICIA**  
**UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA**



UNIDAD DE  
**SERVICIOS PÚBLICOS  
DOMICILIARIOS  
DE LETICIA**

- C. Apoyar las actividades que se hagan necesarias para la actualización de la base de datos del sistema de facturación.
- D. Dar respuesta oportuna y clara a las reclamaciones de los usuarios por escrito de acuerdo con las normas vigentes.
- E. Colaborar en la gestión de proveedores y en la adquisición de insumos necesarios para la operación del servicio de alumbrado público.
- F. Apoyar en la atención oportuna a los usuarios de conformidad con la ley 142 de 1994, cuando el área comercial lo requiera.
- G. Coordinar las visitas técnicas al personal idóneo para la actualización, modificación de las facturas en razón de peticiones allegadas por los usuarios.
- H. Organizar y situar en el archivo de gestión de la USPDL los documentos a su cargo respecto al objeto contractual ejecutado.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la Ciudad de Leticia-Amazonas, a los once (11) días del mes de julio del año dos mil veinticinco (2025).

**JOSE DAVID PADILLA ROCHA**

Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios (E)

Elaboró: Dayanis De La Ossa – Abogada Contratista USPDL  
Revisó: Jose David Padilla Rocha – Director Técnico USPDL (E)  
Aprobó: Jose David Padilla Rocha – Director Técnico USPDL (E)

## 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 27 de junio de 2025, a las 18:04:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| Tipo Documento         | Cédula de Ciudadanía   |
| No. Identificación     | 1121210077             |
| Código de Verificación | 1121210077250627180448 |

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



## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 274801421**



PIB  
08:40:29  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 de julio del 2025

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) KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121210077:

**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>

Carlos William Rodríguez Millán  
Jefe División de Relacionamento 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.**

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)





POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:07:49 PM horas del 27/06/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1121210077**

Apellidos y Nombres: **ROJAS DAVALOS KRIZIA YASMILE**

#### **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: 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-  
ato@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-ato@policia.gov.co)



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, 01/07/2025 08:58:04 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1121210077** y Nombre: **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS.**

## 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. **118871566** . 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

515 9000



**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112



## 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 09:43:38 horas del 01/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1121210077**, Apellidos y Nombres **ROJAS DAVALOS KRIZIA YASMILE**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Leticia**, con NIT **899999302-9** 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.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN  
CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

🕒 Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm  
📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.  
☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)  
✉ Correo: [dijin.araic-atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)  
🌐 Web: [www.policia.gov.co/dijin](http://www.policia.gov.co/dijin)  
📷 Instagram: [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)  
🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



[Presidencia de la República](#)



[Ministerio de Defensa Nacional](#)

 [Colombia compra eficiente](#)

 [GOV.CO](#)



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario      |  | 001                                                                                                                              |  |
| 2. Concepto 0 2 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                               |  | 4. Número de formulario 14925272274                                                                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                               |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000001492527227 4 |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>1 1 2 1 2 1 0 0 7 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 6. DV<br>8                                    |  | 12. Dirección seccional<br>Impuestos y Aduanas de Leticia                                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  | 14. Buzón electrónico<br>3 8                                                                                                     |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona natural o sucesión ilíquida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 25. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadanía |  | 26. Número de Identificación<br>1 1 2 1 2 1 0 0 7 7                                                                              |  |
| 28. País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 29. Departamento<br>Amazonas                  |  | 30. Ciudad/Municipio<br>Leticia                                                                                                  |  |
| 31. Primer apellido<br>ROJAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 32. Segundo apellido<br>DAVALOS               |  | 33. Primer nombre<br>KRIZIA                                                                                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  | 34. Otros nombres<br>YASMILE                                                                                                     |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 38. País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 39. Departamento<br>Amazonas                  |  | 40. Ciudad/Municipio<br>Leticia                                                                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 41. Dirección principal<br>CR 7 5 27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 42. Correo electrónico yasmile933@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 44. Teléfono 1 3 2 0 3 6 1 6 8 3 6            |  |                                                                                                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 45. Teléfono 2                                |  |                                                                                                                                  |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Ocupación                                     |  |                                                                                                                                  |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad secundaria                          |  | Otras actividades                                                                                                                |  |
| 46. Código<br>8 2 9 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 47. Fecha inicio actividad<br>2 0 2 3 0 7 1 0 |  | 48. Código<br>1 2                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 53. Código 2 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 20- Obtención NIT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| Exportadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 55. Forma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 56. Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| Servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 57. Modo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 58. CPC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 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. |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| Firma autorizada:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 984. Nombre MENDEZ FORERO KATHERINE AURORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |
| 985. Cargo Analista II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                               |  |                                                                                                                                  |  |



**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 1121210077 **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 01/07/2025 10:21 AM



Código Verificación: LMF6PAKG85

Válida hasta: 29/09/2025

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS identificado(a) con CC 1121210077 se encuentra afiliado a la EPS.

**Fecha de Activación de Servicios:** 03/09/2019

**Estado de la Afiliación:** Vigente

**IPS:** FUNDACION CLINICA LETICIA

**Categoría:** A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes 7 del año 2025.

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**

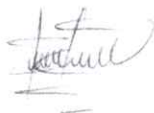


LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1121210077**, se encuentra afiliado/a desde **17/09/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de julio de 2025.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



ASESORIA EN RIESGOS LABORALES  
NIT. 71053.348-4

## CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

|                                                             |   |                                 |            |                         |                 |
|-------------------------------------------------------------|---|---------------------------------|------------|-------------------------|-----------------|
| ENTIDAD                                                     |   | CIUDAD                          |            | FECHA DEL EXÁMEN        |                 |
| CONTRATISTA                                                 |   | LETICIA                         |            | 11                      | 07 2023         |
| DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE                  |   |                                 |            |                         |                 |
| Nombres y apellidos: (905)                                  |   | SEXO.                           | EDAD:      | DOCUMENTO DE IDENTIDAD  |                 |
| KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS                                |   | F                               | 30         | C.C.                    | C.E. 1121210077 |
| CARGO.                                                      |   | FECHA DE NACIMIENTO: 02/07/1993 |            |                         |                 |
| A                                                           |   |                                 |            |                         |                 |
| MOTIVO DE EVALUACION                                        |   |                                 |            |                         |                 |
| INGRESO                                                     | X | REINTEGRO                       |            | CAMBIO DE OCUPACION     |                 |
| PERIODICO                                                   |   | REUBICACION                     |            | TRASLADO CIUDAD         |                 |
| EGRESO                                                      |   | POST-INCAPACIDAD                |            | OTROS                   |                 |
| CLASIFICACION DE APTITUD                                    |   |                                 |            |                         |                 |
| INGRESO                                                     |   | PERIODICO                       |            | EGRESO                  |                 |
| APTO SIN RESTRICCIONES                                      | X | CONTINUA EN EL CARGO            |            | SATISFACTORIO           |                 |
| APTO CON RESTRICCIONES                                      |   | REUBICAR TRABAJADOR             |            | NO SATISFACTORIO        |                 |
| APLAZADO                                                    |   | TEMPORAL                        | PERMANENTE | VALORACION POR EPS      |                 |
| TRABAJO ESPECIAL (APTO O NO APTO)                           |   |                                 |            |                         |                 |
| MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS                                   |   | TRABAJO SEGURO EN ALTURAS       |            | ESPACIOS CONFINADOS     |                 |
| SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS    |   |                                 |            |                         |                 |
| EMO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL MA: MANIPULACIÓN DE AUMENTOS |   |                                 |            |                         |                 |
| EMO                                                         | X | EMO ENFASIS ALTURA              |            | EMO ENFASIS MA          |                 |
| OPTOMETRIA                                                  |   | ELECTROCARDIOGRAMA              |            | KOH DE UÑAS             |                 |
| AUDIOMETRIA                                                 |   | PERFIL LIPIDICO                 |            | COPROLOGICO             |                 |
| ESPIRIMETRIA                                                |   | GLICEMIA                        |            | FROTIS DE GARGANTA      |                 |
| VAL. OSTEOMUSCULAR                                          | X | CUADRO HEMATICO                 |            | PARCIAL DE ORINA        |                 |
| OTROS:                                                      |   |                                 |            |                         |                 |
| RESTRICCIONES                                               |   |                                 |            |                         |                 |
| INGRESO A SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA             |   |                                 |            |                         |                 |
| CONSERVACION VISUAL                                         |   | CARDIOVASCULAR                  |            | PSICOSOCIAL             |                 |
| CONSERVACION AUDITIVA                                       |   | ERGONOMICO                      |            | BIOLOGICO               |                 |
| RECOMENDACIONES GENERALES                                   |   |                                 |            |                         |                 |
| CONTROL PERIODICO POR EPS                                   |   | CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL   |            | CONTINUAR MANEJO MEDICO |                 |
| UTILIZAR EPP                                                | X | EJERCICIO REGULAR               | X          | MEJORAR HABITOS         | X               |
| RECOMENDACIONES ESPECIFICAS                                 |   |                                 |            |                         |                 |

USAR ELEMENTOS D PROTECCION Y BIOSEGURIDAD PERSONAL ADECUADOS OPORTUNOS ESPECIFICOS PARA EL CARGO  
LLEVAR GUIAS Y PROTOCOLOS LAVADO D MANOS ,CAPACITAR RIESGO ERGONOMICO (POSTURAS , MOVIMIENTOS REPETITI  
VOS) RIESGO FISICO (ALTAS TEMPERATURAS) LUBRICACION E HIDRATACION DE LA PIEL. REALIZAR CONTROL OPTOMETRICO  
ANUAL. USAR GAFAS PARA LABORAR, ENFASIS OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIO

NOTA: Se expide la certificación con base a la Historia Médica Ocupacional, la cual es de carácter confidencial (Resol. 2346 del 2007)

TRABAJADOR:

FIRMA:  
C.C. N°

1.121.210.077

MEDICO:

DR. FRANCISCO A. BETANCOURT P.  
MEDICO CIRUJANO  
R.M. 97324 MINSALUD  
ESPECIALISTA S.G.S.S.T.  
RENOVACION L.O. 3250 NACIONAL  
RES. AMAZONAS 617

FIRMA:

SELLO: RM 97324, LSO 3250, RMA 617.

TRABAJAMOS PARA GARANTIZAR EL BIENESTAR DE LOS EMPLEADOS

CARRERA 8 N° 37 SALUD OCUPACIONAL BARRIO CENTRO  
Francisopetha@gmail.com Celular 312-5063003



Creando Oportunidades

**BBVA Colombia**  
**NIT 860.003.020-1**  
**Certifica**

Que nuestro(a) cliente KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,121,210,077 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 506000844 aperturada el 9 de agosto de 2023 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, el 1 de julio de 2025.

---

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

Cuenta de 10 dígitos: 0506000844

Cuenta de 16 dígitos: 0506000200000844

Cuenta de 20 dígitos: 00130506000200000844

---

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente  
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*



### ACTA DE DECLARACION JURAMENTADA

En Leticia, capital del Departamento del Amazonas, en agosto de 2025.

Yo, **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**, manifiesto mi voluntad de rendir mi propia declaración juramentada bajo los parámetros del Decreto 1557 de 1989, así:

**PRIMERO-GENERALES DE LEY:** Mi nombre es, **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**, identificado (a) con C.C. No. **1.121.210.077**

**SEGUNDO-OBJETO DE LA DECLARACION:** Bajo la gravedad de juramento declaro que: No soy deudor moroso del estado, ni entidad pública alguna, no me encuentro reportado como tal en el BDME. De igual manera declaro bajo juramento que no me encuentro al amparo de alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad constitucional o legal para contratar con la Entidad, no tengo conflicto de intereses que me impidan contratar con la entidad convocante o ejecutar el presente contrato, y no estoy inmerso en alguna causal de prohibición legal; así mismo manifiesto bajo juramento que informaré a la entidad contratante de presentarse una inhabilidad sobreviniente que me impida continuar desarrollando el objeto contractual.

**TERCERO-IDONEIDAD:** Que me encuentro en plenitud de mis facultades mentales, sin impedimentos legales para rendir esta declaración, aceptando expresamente las consecuencias penales y civiles a que haya lugar en caso de manifestar hechos que no sean ciertos y con destino a fines pertinentes del solicitante.

Declarante,

  
**KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS**  
**C.C. No. 1.121.210.077**

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

**HACE CONSTAR QUE:**

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **KRIZIA YASMILE ROJAS DAVALOS** identificado con C No. **1121210077**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante             | Datos de la Relación Laboral                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NI 899999302 MUNICIPIO DE LETICIA | <b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 01/08/2025<br><b>Estado Afiliación:</b> Activo<br><b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 01/08/2025<br><b>Fecha fin de Contrato:</b> 31/10/2025<br><b>Tipo Vinculación:</b> INDEPENDIENTE<br><b>Clase de Riesgo:</b> 1 |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá DC. a los 27 días del mes de Agosto de 2025.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A:  
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

**Defensor del Consumidor Financiero:** Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensor@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.  
Bogotá | +57 (601) 610 8184 | Lunas a Viernes 8:00 a.m. - 6:00 p.m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.  
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS**