



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CLAROS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MUÑO	NOMBRES YURANNY	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No 41060498	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 17 MES 11 AÑO 1983 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 8N 6 61 CASA PUNTA BRAVA PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS MUNICIPIO LETICIA TELÉFONO 3102527761 EMAIL yurannyclaros@hotmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1999

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PSICOSOCIAL EN CONTEXTOS DE TRABAJO	10	2024	
PREGRADO	8	X		ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	12	2019	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD ESTACION DE SERVICIO EL PORVENIR	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO AMAZONAS	MUNICIPIO LETICIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO									
	Día	01	Mes	08	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES SALUD OCUPACIONAL	DEPENDENCIA ADMINISTRACION		DIRECCIÓN CALLE 3 7 8 BARRIO PORVENIR									

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD FLORISTERIA PETALOS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO AMAZONAS	MUNICIPIO LETICIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3144735452	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO									
	Día	01	Mes	01	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL (C-1231/16)PROF.SEGUIMIENTO	DEPENDENCIA "TALENTO HUMANO"		DIRECCIÓN CARRERA 8 N 6 61									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	26	Mes	08	Año	2024	Día	31	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES SALUD OCUPACIONAL			DEPENDENCIA SECRETARIA DE DESAROLLO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SALUTIS & HSEQ SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	10	Mes	09	Año	2024	Día	15	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA RIESGOS LABORALES			DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN CARRERA 45A 103 44 PISO 2 OF 203				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	08	Mes	02	Año	2024	Día	22	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES SALUD OCUPACIONAL			DEPENDENCIA SECRETARIA DE DESAROLLO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FERNANDO GARZÓN BERNAL - INGENIERO CIVIL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO AGUAZUL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3174407724			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	10	Mes	02	Año	2021	Día	30	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROYECTOS			DEPENDENCIA 'PROYECTOS					DIRECCIÓN CALLE 16 N 16 39 BARRIO LIBERTADORES				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	20	Mes	02	Año	2023	Día	19	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC					DIRECCIÓN 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 ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	07	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL TIC					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 608592656			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	10	Año	2022	Día	28	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO DE UN TECNOLOGO			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 11 N 3 29 CAD						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928089			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	10	Año	2022	Día	28	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL TIC					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	10	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC					DIRECCIÓN 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 ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO PUERTO NARIÑO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 311877849			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	09	Año	2021	Día	30	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION TECNOLOGO I			DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 1 5 null PALACIO MUNICIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	07	Año	2021	Día	14	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	01	Año	2021	Día	04	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	08	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SERVICIOS			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928063			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	01	Año	2020	Día	26	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC					DIRECCIÓN 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 ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	24	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	23	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	14	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	14	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - SERVICIOS			DEPENDENCIA AREA ASEGURAMIENTO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	05	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	04	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	29	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO					DIRECCIÓN 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 ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	05	Año	2016	Día	22	Mes	11	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928064			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	01	Año	2016	Día	11	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928089			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	08	Año	2013	Día	14	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928089			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	03	Año	2013	Día	05	Mes	08	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928089			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	07	Año	2012	Día	27	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928089			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	02	Año	2012	Día	09	Mes	06	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928089			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	11	Año	2011	Día	29	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5928089			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	31	Mes	01	Año	2011	Día	19	Mes	11	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5927199			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	09	Año	2010	Día	08	Mes	12	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5927199			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	25	Mes	02	Año	2010	Día	24	Mes	08	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						

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:		Día:		Mes:	
ÁREA 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	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

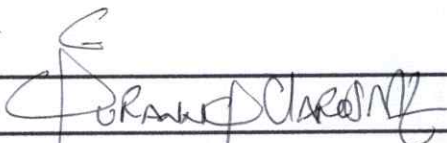
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

LETICIA, Julio 2025



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

e

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YURANNY		CLAROS	MUÑOZ

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 41060498

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento BOGOTÁ. D.C.	Municipio BOGOTÁ. D.C.	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento AMAZONAS	Municipio LETICIA	

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	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento BOGOTÁ. D.C.	Municipio BOGOTÁ. D.C.
Dirección	['Avenida carrera 68 No. 64 C - 75']	
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA	

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$42.570.588,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$42.570.588,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$6.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCICLETA	COLOMBIA	AMAZONAS	LETICIA	\$5.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCO OCCIDENTE	\$19.000.000,00
TARJETA DE CREDITO	\$2.000.000,00

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41060498**

CLAROS MUÑOZ
APELLIDOS

YURANNY
NOMBRES

Yuranny Claros Muñoz
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-NOV-1983**

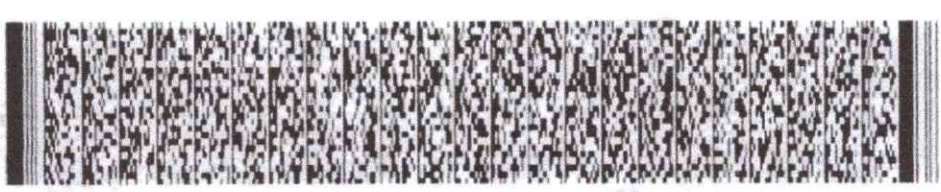
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

12-DIC-2001 LETICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-6000100-70101343-F-0041060498-20020218 0156202046H 01 094750972



La República de Colombia
y en su nombre

El Gimnasio Los Angeles

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.
según Resolución No. 1464 del 13 de Noviembre de 1998

Confiere a:

Guranny Clara Muñoz

Identificado (a) con C.C. No. 82117-02112 de Estado de Cúcuta

el Título de:

Bachiller Comercial

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

Rector

Secretario

Dado en Santafé de Bogotá D.C. a 27 de Noviembre de 1999

sta. registra el presente "según Decreto 821 del 8 de Mayo de 1994"
y 2180 del 9 de Diciembre de 1999

fin



Libertad y Orden

Universidad Militar Nueva Granada

Teniendo en cuenta que:

Luzanny Claros Muñoz

C.C. 41.060.498 expedida en Leticia

ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Universidad, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación, le otorga el título de:

Administradora de la Seguridad y Salud Ocupacional

En constancia se firma el presente Diploma en Bogotá, D.C.

a los 11 días del mes de Diciembre de 2019.

Reitor

Decano Facultad

Decano Facultad

Acta de 40000-00- 00004
Registra 10-00004

Acta de 40000-00- 00004
Registra 10-00004

Acta de 40000-00- 00004
Registra 10-00004



0091916

Decreto 811 de 23 de enero de 1980, reconocimiento institucional Resolución 12975 de 23 de julio de 1982 del Ministerio de Educación Nacional, personería jurídica Ley 805 de 2003 de 14 de abril de 2003

ACTA DE GRADO N° 06024

En Bogotá, D.C., a los once (11) días del mes de diciembre de 2019, se reunieron en la Rectoría de la **Universidad Militar Nueva Granada**, los siguientes funcionarios: **Brigadier General (Ra) LUÍS FERNANDO PUENTES TORRES, PhD.** Rector, **CLAUDIA HELENA FORERO FORERO**, Vicerrectora Académica; **Ingeniera PAULA COLORADO ORDOÑEZ**, Decana (e) Facultad de Estudios a Distancia, con el objeto de estudiar los resultados académicos de un(a) egresado(a) de la Universidad Militar "Nueva Granada" y otorgarle el título en la forma que más adelante se indica.

FUNDAMENTOS LEGALES

Artículos 9, 24 y 28 de la ley 30 de 1992, Artículos 2° y literal g) del artículo 3° del Decreto 2725 de 1980, Artículo 2° de la Ley 805 de 2003; Resolución 12975 del 23 de julio de 1982 del Ministerio de Educación Nacional; Acuerdo 02 de 2015 de la Universidad Militar Nueva Granada

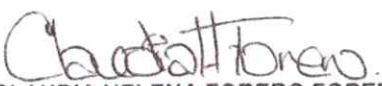
OTORGAMIENTO DEL TÍTULO

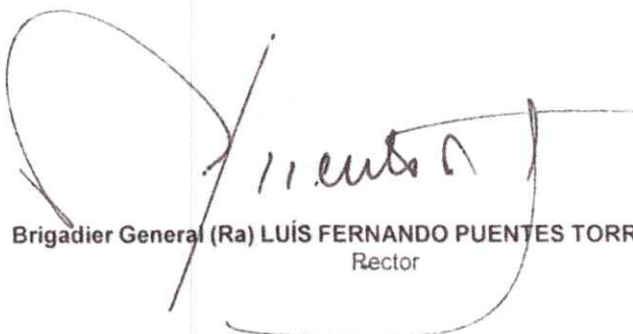
La Rectoría de la **Universidad Militar Nueva Granada**, teniendo en cuenta que la Facultad de Estudios a Distancia, por intermedio de su Decana (e) y la División de Admisiones, Registro y Control Académico por intermedio de su Jefe, han informado que el(la) señor(a) **YURANNY CLAROS MUÑOZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° **41060498** de **LETICIA**, ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Institución y las normas legales pertinentes resuelve, en nombre de la **República de Colombia** y por autorización del **Ministerio de Educación Nacional**, otorgarle el título de **ADMINISTRADORA DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL** quedando registrado su diploma y acta de grado en el Libro 10 Registro **06024**.

Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 7° del Decreto N° 2725 del 10 de octubre de 1980 firman los que en ella intervinieron.

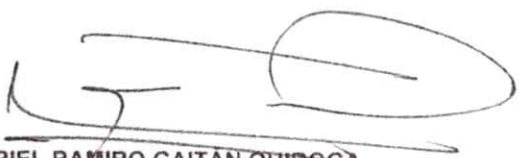
Ingeniera **PAULA COLORADO ORDOÑEZ**
Decana (e)
FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

Siguen firmas al respaldo...


CLAUDIA HELENA FORERO FORERO
Vicerrectora Académica


Brigadier General (Ra) LUÍS FERNANDO PUENTES TORRES, PhD.
Rector

ACTA DE PREGRADO 06024


Coronel (RA) ARIEL RAMIRO GAITAN QUIROGA
Jefe División de Admisiones, Registro y Control Académico



UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Guranny Claros Muñoz

CC No. 41060498

*Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución,
la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de*

**Especialista en Gestión Psicosocial en
Contextos de Trabajo**

Código SNIES: 110408

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector Sede

Rector General

Secretario General



ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 179

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día nueve (09) de octubre de dos mil veinticuatro (2024), la **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO**, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de **Especialista en Gestión Psicosocial en Contextos de Trabajo** a **Yuranny Claros Muñoz** con Cédula de ciudadanía No. **41060498** quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. **DP014179880234584** que la acredita como tal, registrado en el Folio **880** del Libro No. **014** de Registro de Títulos expedidos por la **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO**.

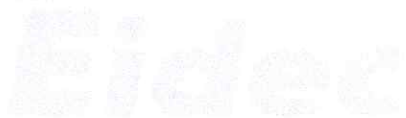
La **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO** está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES **110408** concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día nueve (09) de octubre de dos mil veinticuatro (2024).

Javier Alonso Arango Pardo
Rector Sede

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General





Certificado No. 5627

La Escuela Internacional de Negocios y Desarrollo Empresarial de Colombia

Licencia de funcionamiento otorgado por la resolución 1108 del 14 de marzo de 2022 de la secretaría de Educación de Bucaramanga, Colombia. NIT 900.583.173-1

Hace constar que:

Yuranny Claros Muñoz

Identificado con documento No.
41060498

Cursó y aprobó la formación:

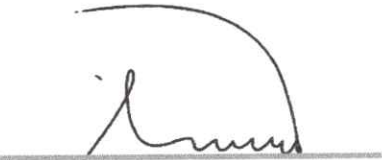
Diplomado en Sistemas Integrados de Gestión

Con una intensidad de 120 horas.

Organizado en:

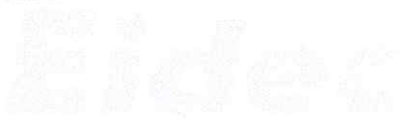
**Escuela Internacional de Negocios y Desarrollo Empresarial
De Colombia**

Se expide en Bucaramanga a los:
12 días del mes de octubre de 2023


Director General



Eidec
Cra. 33 # 52 - 67
Bucaramanga, Santander, Colombia
informacion@eidec.com.co



Certificado No. 5638

La Escuela Internacional de Negocios y Desarrollo Empresarial de Colombia

Licencia de funcionamiento otorgado por la resolución 1108 del 14 de marzo de
2022 de la secretaría de Educación de Bucaramanga, Colombia. NIT 900.583.173-1

Hace constar que:

Yuranny Claros Muñoz

Identificado con documento No.
41060498

Cursó y aprobó la formación:

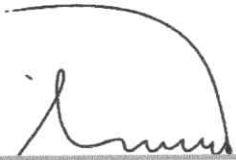
**Auditor Interno en Sistemas Integrados de Gestión
HSEQ - ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018**

Con una intensidad de 32 horas.

Organizado en:

**Escuela Internacional de Negocios y Desarrollo Empresarial
De Colombia**

Se expide en Bucaramanga a los:
12 días del mes de octubre de 2023



Director General



Eidec
Cra. 33 # 52 - 67
Bucaramanga, Santander, Colombia
informacion@eidec.com.co

**DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD
RESOLUCION No 5383 de 26/11/2020**

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) YURANNY CLAROS MUÑOZ, Identificado(a) con CC 41060498 de LETICIA, ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de salud.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a YURANNY CLAROS MUÑOZ, Identificado(a) con CC 41060498 de LETICIA, como ADMINISTRADORA DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- HIGIENE INDUSTRIAL
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- EDUCACION Y CAPACITACION
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL

Continuación de la Resolución No 5383 del 26/11/2020 por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo

TRABAJO

ARTICULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a YURANNY CLAROS MUÑOZ informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá D.C. a los 26/11/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO

Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboro: 01/11/2020

Revisó: Clara Helena Villanueva Herrera

Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá, D.C. _____
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) _____
C.C. #. _____
Teléfono: _____
Correo: _____
Firma: _____



SALUTIS & HSEQ SAS

901.650.403 - 1

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **YURANNY CLAROS MUÑOZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **41.060.498** prestó sus servicios en la empresa **SALUTIS & HSEQ S.A.S** con NIT **901.650.403 - 1** desde el 10 de septiembre al 15 de diciembre de 2024 desempeñándose como **asesora, consultora y capacitadora en riesgos laborales.**

Este certificado se expide a solicitud del interesado y se firma a los 15 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

DIANA LUCIA GONZALEZ ALZATE
Gerente

Nota: Para efectos de confirmación, por favor comunicarse al área de talento humano al teléfono 3015888862



ALCALDÍA DE LETICIA AMAZONAS
NIT: 899999302-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

EL ASESOR DE DESPACHO CON FUNCIONES DE JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA MUNICIPAL

CERTIFICA:

Que **YURANNY CLAROS MUÑOZ**, identificada con la cédula No. 41.060.498 de Leticia, celebró el siguiente contrato de Prestación de Servicios con la Alcaldía de Leticia:

- ❖ ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 032-2024
- ❖ FECHA: 08 DE FEBRERO DE 2024
- ❖ FECHA DE TERMINACIÓN: 22 DE JULIO DE 2024
- ❖ OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTIÓN EN SALUD OCUPACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) MUNICIPIO DE LETICIA.
- ❖ DURACIÓN: 5 MESES Y 15 DIAS CALENDARIO
- ❖ MOTIVO DEL RETIRO: TERMINACIÓN CONTRATO

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

1. Revisar las Políticas de Seguridad y salud en el Trabajo adoptadas por la entidad.
2. Efectuar la Revisión de SG-SST y sugerir los cambios necesarios a la entidad, para tomar las medidas correctivas.
3. Verificar y hacer saber al Secretario de Desarrollo Institucional y Tic sobre las acciones dejadas de ejecutar por la entidad.
4. Verificar los indicadores de gestión que evalúan la estructura, procesos y resultados, acompañamiento a la auditoría interna de cumplimiento de SGSST.
5. Apoyar y coordinar reuniones de COOPASST y el de Convivencia Laboral a cargo de la Secretaria de Desarrollo Institucional y TIC.
6. Realizar los seguimientos al Plan de Trabajo Anual concentrado con la ARL-POSITIVA.
7. Ejecutar las actividades programada en el Plan de Trabajo Anual Concertado con la ARL-POSITIVA.
8. Realización de programa de vigilancia epidemiológica de la salud.
9. Llevar el registro de inspecciones planeadas (instalaciones, máquinas y equipos), prevención, preparación y respuesta ante emergencias, gestión del cambio.
10. Implementar acciones preventivas y correctivas de acuerdo al informe que arrojen las inspecciones.
11. Sensibilizar a los funcionarios de la entidad sobre la cultura del autocuidado.
12. Promover cultura organizacional y mejorar la calidad de vida de los funcionarios, mediante el uso adecuado de herramientas e implementos necesarios para realizar actividades de manera segura.
13. Incentivar el compromiso e interés de los directivos para disminuir la accidentalidad laboral y promover el bienestar de los colaboradores y así mantener y/o aumentar productividad.

Calle 10 No 10-47 – Código Postal: 910001

Página web: www.leticia-amazonas.gov.co.

Correo Electrónico: contactenos@leticia-amazonas.gov.co * juridica@leticia-amazonas.gov.co



CamScanner

Powered by CamScanner



ALCALDÍA DE LETICIA-AMAZONAS
NIT 899999302-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

14. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Institucional en la asistencia técnica en el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) de la alcaldía de Leticia, efectuando las recomendaciones, actualizaciones y seguimiento en temas de seguridad y salud en el trabajo.
15. El contratista está obligado a producir los documentos en los formatos establecidos por la entidad.
16. El contratista está obligado a custodiar los documentos físicos y magnéticos que se produzca durante la ejecución del contrato.
17. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Institucional en la elaboración de estudios y documentos previos que en materia contractual se adelanten desde el área del SG-SST.
18. Al finalizar el contrato deberá hacer entrega de los documentos en medio físico y magnético al supervisar el contrato, al igual que los elementos que le fueron entregados que sean de propiedad de la entidad contratante.

Que existe certificación de cumplido por el 100% del período contractual, suscrito por el supervisor del contrato.

El presente certificado se expide tomando como soporte los documentos que reposan en el respectivo contrato.

Leticia, 27 de agosto de 2024.

CRISTIAN CAMILO ALDANA SALAZAR
Asesor de Despacho con Funciones de
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica Municipal

Elaboró: Eliza Umbo M



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO
GRUPO DE GESTION DE TALENTO HUMANO

LA SUSCRITA TECNICA ADMINISTRATIVA DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA
ALCALDIA DE PUERTO NARIÑO – AMAZONAS

CERTIFICA

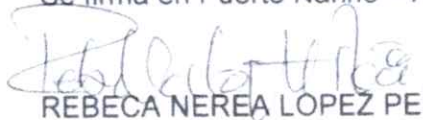
Que revisados los archivos de la Alcaldía de Puerto Nariño Amazonas se encontró que la señora YURANNY CLAROS MUÑOZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 41.060.498 expedida en Leticia, suscribió con la Entidad el siguiente contrato de prestación de servicios que se describe a continuación:

Nº CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
0731	16-09-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO, EJECUCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE PUERTO NARIÑO-AMAZONAS.	\$7.500.000	2 MESES Y 15 DIAS	16-09-2021	30-11-2021

1. Implementar el diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, siguiendo los lineamientos del Decreto 1072 de 2015 y teniendo en cuenta las fases de adecuación, transición del SG-SST con los estándares mínimos de la Resolución 0312 de 2019.
2. Apoyar activamente todas las actividades que dependen por el mantenimiento y mejoramiento de la salud de los funcionarios.
3. Realizar el seguimiento y funcionamiento al COPASST.
4. Realizar la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral.
5. Elaborar y construir el Plan Anual de Trabajo en Seguridad y Salud en el Trabajo.
6. Actualizar la matriz de identificación de riesgos evaluación y valoración y control de riesgos.
7. Identificar las características de la población trabajadora- descripción sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud.
8. Desarrollar actividades de medicina del trabajo prevención y promoción en salud.
9. Realizar el seguimiento y reporte oportuno de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
10. Seguimiento del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia.
11. Revisión y seguimiento de exámenes médicos ocupacionales (ingreso, egreso y periódicos).
12. Elaborar programa de riesgo cardiovascular -entorno saludable.

Es de anotar, en ningún caso este contrato generó vínculo laboral ni prestaciones sociales y se celebran por el termino estrictamente establecido.

Se firma en Puerto Nariño – Amazonas, a los cinco (5) días del mes de julio de 2024.


REBECA NEREA LOPEZ PEÑA

Proyectó: Rebeca Nerea López P. Técnica Administrativa- Talento Humano





ALCALDÍA DE LETICIA AMAZONAS
NIT 892993029
OFICINA ASESORA JURÍDICA

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA MUNICIPAL

CERTIFICA:

Que **YURANNY CLAROS MUÑOZ**, identificada con la cédula No. 41.060.498 de Leticia, celebró el siguiente contrato de Prestación de Servicios con la Alcaldía de Leticia:

- ❖ ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 348
- ❖ FECHA: 08 DE JULIO DE 2022
- ❖ FECHA DE TERMINACIÓN: 30 DE DICIEMBRE DE 2022
- ❖ OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTES Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) Y PRESTAR ASISTENCIA TÉCNICA AL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) DE LA ALCALDÍA DE LETICIA
- ❖ DURACIÓN: 5 MESES Y 23 DÍAS CALENDARIO
- ❖ MOTIVO DEL RETIRO: TERMINACIÓN CONTRATO

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

1. Revisar las Políticas de Seguridad y salud en el Trabajo adoptadas por la entidad.
2. Efectuar la Revisión de SGSST y sugerir los cambios necesarios a la alta Dirección de la entidad, para tomar las medidas correctivas.
3. Verificar y hacer saber al Secretario de Desarrollo Institucional y Tic sobre las acciones dejadas de ejecutar por la entidad.
4. Verificar los indicadores de gestión que evalúan la estructura, procesos y resultados, acompañamiento a la auditoría interna de cumplimiento de SGSST.
5. Apoyar y coordinar reuniones de COOPASST y el de Convivencia Laboral a cargo de la Secretaría de Desarrollo Institucional y TIC.
6. Realizar los seguimientos al Plan de Trabajo Anual concentrado con la ARL-POSITIVA.
7. Ejecutar las actividades programada en el Plan de Trabajo Anual Concertado con la ARLPOSITIVA.
8. Realización de programa de vigilancia epidemiológica de la salud.
9. Llevar el registro de inspecciones planeadas (instalaciones, máquinas y equipos), prevención, preparación y respuesta ante emergencias, gestión del cambio.
10. Implementar acciones preventivas y correctivas de acuerdo al informe que arrojen las inspecciones.

Calle 10 No 10-47-Teléfonos: 098-5928064
Código Postal: 910001

Página web: www.leticia-amazonas.gov.co

Correo Electrónico: contactenos@leticia-amazonas.gov.co * juridica@leticia-amazonas.gov.co



JUNTOS POR UNA LETICIA MEJOR
2022-2024

11. Sensibilizar a los funcionarios de la entidad sobre la cultura del autocuidado.
12. Promover cultura organizacional y mejorar la calidad de vida de los funcionarios, mediante el uso adecuado de herramientas e implementos necesarios para realizar actividades de manera segura.
13. Incentivar el compromiso e interés de los directivos para disminuir la accidentalidad laboral y promover el bienestar de los colaboradores y así mantener y/o aumentar productividad.
14. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Institucional en la asistencia técnica en el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) de la Alcaldía de Leticia, efectuando las recomendaciones, actualizaciones y seguimiento en temas de seguridad y salud en el trabajo.
15. El contratista está Obligado a producir los documentos en los formatos establecidos por la entidad.
16. El contratista está obligado a custodiar los documentos físicos y magnéticos que se produzca durante la ejecución del contrato.
17. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Institucional en la elaboración de estudios y documentos previos que en materia contractual se adelanten desde el área del SG-SST.
18. Mantener actualizada y ajustada a la entidad en materia del cumplimiento de los protocolos, planes, programas y campañas de Bioseguridad vigentes para la prevención, contención y mitigación del nuevo coronavirus COVID-19 que establezca el Gobierno Nacional.
19. Al finalizar el contrato deberá hacer entrega de los documentos en medio físico y magnético al supervisor el contrato, al igual que los elementos que le fueron entregados que sean de propiedad de la entidad contratante.

Que existe certificación de cumplido por el 100% del periodo contractual, suscrito por el supervisor del contrato.

El presente certificado se expide tomando como soporte los documentos que reposan en el respectivo contrato.

Leticia, 11 de Julio de 2023.


DIANA LAGUADO VEGA
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Redactor: Carlos Il Narváez Carrascal 

Calle 10 No 10-47-Teléfonos: 098-5928064
Código Postal: 910001
Pagina web: www.leticia-amazonas.gov.co
Correo Electrónico: contactenos@leticia-amazonas.gov.co * juridica@leticia-amazonas.gov.co



JUNTOS POR UNA LETICIA MEJOR
2023



ALCALDÍA DE LETICIA-AMAZONAS
Nº 90004302-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA MUNICIPAL

CERTIFICA:

Que revisados los archivos de la Alcaldía de Leticia se encontró que YURANNY CLAROS MUÑOZ, identificada con la cédula No 41.060.498 de Leticia, celebró con la Entidad los contratos de Prestación de Servicios que se describen a continuación:

No. CON-TRATO	FECHA	OBJETO CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN
00093	12-Ene-2016	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO EN SISTEMAS DE APOYO A ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL EN EL MANEJO OPERATIVO, ACTUALIZACIÓN Y REPORTE DE LA BASE DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO ACORDE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL MUNICIPIO DE LETICIA	\$ 5.688.564	3 MESES
00236	23-May-2016	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO EN SISTEMAS DE APOYO AL ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL EN EL MANEJO OPERATIVO, ACTUALIZACIÓN Y REPORTE DE LA BASE DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO ACORDE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL MUNICIPIO DE LETICIA	\$ 11.377.128	6 MESES
00463	30-Nov-2016	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO EN SISTEMAS DE APOYO AL ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL EN EL MANEJO OPERATIVO, ACTUALIZACIÓN Y REPORTE DE LA BASE DE DATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO ACORDE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL MUNICIPIO DE LETICIA	\$ 1.896.188	1 MES
62	05-Ene-2017	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO EN SISTEMAS DE APOYO AL ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL EN EL MANEJO OPERATIVO DE CRUCES DE DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE DE AFILIADOS DEL SGSSS DEL MUNICIPIO DE LETICIA	\$ 22.005.258	11 MESES
121	15-Ene-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO EN SISTEMAS DE APOYO AL ÁREA DE ASEGURAMIENTO PARA EL MANEJO OPERATIVO DE CRUCES DE BASES DE DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN, DEPURACIÓN Y CRUCES CONSTANTES DE LA BASE DE AFILIADOS DEL SGSSS DEL MUNICIPIO DE LETICIA	\$ 23.105.522	11 MESES

Calle 10 No 10-47-Teléfonos. 098-5928064
Código Postal. 910001

Página web: www.leticia-amazonas.gov.co

Correo Electrónico: contactenos@leticia-amazonas.gov.co * juridica@leticia-amazonas.gov.co



JUNTOS POR UNA LETICIA MEJOR
2019-2023



ALCALDÍA DE LETICIA-AMAZONAS
NIT 896993329
OFICINA ASESORA JURÍDICA

No. CONTRATO	FECHA	OBJETO CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN
115	15-Ene-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO EN SISTEMAS PARA APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO, MANEJO OPERATIVO DE CRUCES DE BASES DE DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN, DEPURACIÓN Y CRUCES CONSTANTES DE LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS DEL SGSSS DEL MUNICIPIO DE LETICIA	\$ 6.501.894	3 MESES
245	24-Abr-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TECNÓLOGO EN SISTEMAS PARA APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO, MANEJO OPERATIVO DE CRUCES DE BASES DE DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN, DEPURACIÓN Y CRUCE CONSTANTE DE LA BASE DE AFILIADOS DEL SGSSS DEL MUNICIPIO DE LETICIA	\$ 17.338.384	8 MESES
124	27-Ene-2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST DE LA ALCALDÍA DE LETICIA	\$ 16.200.000	6 MESES
383	13-Ago-2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST DE LA ALCALDÍA DE LETICIA	\$ 12.420.000	4 MESES Y 18 DÍAS CALENDARIO
023	05-Ene-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST DE LA ALCALDÍA DE LETICIA	\$ 16.524.000	6 MESES
329	15-Jul-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST DE LA ALCALDÍA DE LETICIA	\$ 8.262.000	3 MESES
595	22-Oct-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST Y PRESTAR ASISTENCIA TÉCNICA AL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COPASST DE LA ALCALDÍA DE LETICIA	\$ 6.334.200	2 MESES Y 9 DÍAS CALENDARIO

Calle 10 No 10-47-Teléfonos: 098-5928064
Código Postal: 910001

Página web: www.leticia-amazonas.gov.co

Correo Electrónico: contactenos@leticia-amazonas.gov.co * juridica@leticia-amazonas.gov.co



JUNTOS POR UNA LETICIA MÁS BONA
2020-2023



ALCALDIA DE LETICIA-AMAZONAS
NIT 299440029
OFICINA ASESORA JURIDICA

No. CONTRATO	FECHA	OBJETO CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN
zw029	03-Ene-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST Y PRESTAR ASISTENCIA TÉCNICA AL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COPASST DE LA ALCALDÍA DE LETICIA	\$ 17.474.426	5 MESES Y 28 DÍAS CALENDARIO
348	08-Jul-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN, AJUSTES Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) Y PRESTAR ASISTENCIA TÉCNICA AL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) DE LA ALCALDÍA DE LETICIA	\$ 19.969.878	5 MESES Y 23 DÍAS CALENDARIO
257	20-Feb-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL AJUSTE Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST)	\$ 14.817.468	4 MESES

El presente certificado se expide a solicitud de la interesada.
Leticia, 11 de Julio de 2023.


DIANA LAGUADO VEGA
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Redactor: Carlos Il Narváez Carrascal 

Calle 10 No 10-47-Teléfonos: 098-5928064
Código Postal: 910001
Pagina web: www.leticia-amazonas.gov.co
Correo Electrónico: contactenos@leticia-amazonas.gov.co * juridica@leticia-amazonas.gov.co



JUNTOS POR UNA LETICIA MEJOR



ESTACION DE SERVICIO DISTRIBUIDORA

"EL PORVENIR"

NIT. 52 507 601-3

Leticia, 08 de abril de 2025

LA SUSCRITA ADMINISTRADORA GENERAL C E R T I F I C A Que la señora YURANNY CLAROS MUÑOZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 41.060.498 de Leticia Amazonas, labora para nuestra empresa desde el mes de agosto de 2023, como prestación de servicio para la implementación y avance del SG-SST de la ESTACION DE SERVICIO DISTRIBUIDORA EL PORVENIR.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los 08 días del mes de abril de 2025.

Diana Patricia Artunduaga Ortiz
Gerente



Bogotá, 03 de febrero de 2025

CARTA DE AUTORIZACIÓN

A quien pueda interesar

Con la presente hacemos constar que el señor(a) **YURANNY CLAROS MUÑOZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **41.060.498** de Leticia, labora para la empresa **SALUTIS & HSEQ S.A.S** identificada con NIT **901.650.403** – 1 en calidad de asesor en alianza con **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

Para constancia se firma a los 03 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

DIANA LUCIA GONZALEZ ALZATE
Gerente general y representante legal

Nota: Para efectos de confirmación, por favor comunicarse al área de talento humano al teléfono 3015888862.

Floristería Pétalos

NIT: 40177890-4

CERTIFICADO LABORAL

La Sra. **ASCENCIÓN MUÑOZ MUÑOZ**, identificada con la C.C. 40177890, Gerente General de la empresa **FLORISTERÍA PÉTALOS**, con el NIT 40177890-4.

CERTIFICA:

Que la Sra. **Yuranny Claros Muñoz**, identificada con la C.C. N° **41060498** de Leticia, labora en la organización como Profesional en Salud Ocupacional, desde 01 de enero de 2022 hasta la fecha, demostrando su permanencia, responsabilidad, honestidad y dedicación en las labores que le fueron encomendadas; devengando un salario mensual de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$2.000.000), realizando las funciones que se detallan a continuación:

1. Revisar las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo adoptadas para la empresa
2. Efectuar la revisión de SG-SST y sugerir los cambios necesarios a la alta Dirección de la empresa.
3. Verificar los indicadores de gestión que evalúan la estructura, procesos y resultados auditoria de cumplimiento de SGSST y la revisión por la alta gerencia.
4. Apoyar y coordinar reuniones de COPASST y el de Convivencia Laboral de la empresa.
5. Realizar los seguimientos al Plan de Trabajo Anual.
6. Ejecutar las actividades programadas en el Plan de Trabajo Anual.
7. Realización del programa de vigilancia epidemiológica de la salud, registro de inspecciones planeados (instalaciones, máquinas y equipos) prevención, preparación y respuestas ante emergencias, gestión del cambio.
8. Implementar acciones preventivas y correctivas de acuerdo con el informe que arrojen las inspecciones.
9. Sensibilización a los trabajadores sobre la cultura del autocuidado.

Floristería Pétalos

NIT: 40177890-4

10. Promover cultura organizacional y mejorar la calidad de vida de los empleados mediante el uso adecuado de herramientas e implementos necesarios para realizar actividades de manera segura.
11. Incentivar el compromiso e interés de los directivos para disminuir la accidentalidad laboral y promover el bienestar de los colaboradores y así mantener y/o aumentar productividad.

Se expide la presente, a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente, el día 26 de septiembre de 2024.

Cordialmente,



ASCENCIÓN MUÑOZ MUÑOZ

C.C. 40177890 de Tarqui- Huila

Celular: 314 4735452

Propietaria

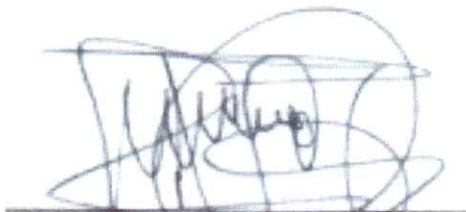
FERNANDO GARZÓN BERNAL – INGENIERO CIVIL
NIT. 74.752.830-2.

CERTIFICA QUE:

La señora **YURANNY CLAROS MUÑOZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía No 41.060.498 expedida en Leticia (Amazonas), estuvo vinculada mediante contrato de prestación de servicios en esta empresa, cuyo objeto consistió en: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTORA DE INSTRUMENTOS SST Y DE PLANIFICACIÓN, IMPARTIENDO ESTRATEGIAS TÉCNICAS PARA LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DIRIGIDOS A LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, MANÍ, RECETOR Y SABANALARGA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE**, desde el día 10 de Febrero de 2021 hasta el 30 de Diciembre de 2023, caracterizándose por ser una persona honesta, responsable y cumplidora de las actividades asignadas.

Se expide a solicitud de la interesada, a los ocho (08) días del mes de julio del año 2025.

Atentamente.



FERNANDO GARZÓN BERNAL
Representante Legal

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 21 de mayo de 2025, a las 07:57:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	41060498
Código de Verificación	41060498250521075758

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. 271957371



PIB

07:57:20

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de mayo 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) YURANNY CLAROS MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 41060498:

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:56:27 AM horas del 21/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **41060498**

Apellidos y Nombres: **CLAROS MUÑOZ YURANNY**

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 Modelía, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-
atc@policia.gov.co



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, 21/05/2025 08:01:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **41060498** y Nombre: **YURANNY CLAROS MUÑOZ.**

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. **116268090** . 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

**Dios y
Patria**

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

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA**

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 08:10:53 horas del 21/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **41060498**, Apellidos y Nombres **CLAROS MUÑOZ YURANNY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**, con NIT **899999239-2** 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.



🕒 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.arai-c-atc@policia.gov.co
🌐 Web: 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 14329720618			
		 (415)7707212489984(8020) 000001432972061 8			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 1 0 6 0 4 9 8 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Leticia	
				14. Buzón electrónico 3 8	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 4 1 0 6 0 4 9 8	
27. Fecha expedición 2 0 0 1, 1 2, 1 2		28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Amazonas 9 1	
30. Ciudad/Municipio Leticia 0 0 1		31. Primer apellido CLAROS		32. Segundo apellido MUÑOZ	
33. Primer nombre YURANNY		34. Otros nombres			
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Amazonas 9 1		40. Ciudad/Municipio Leticia 0 0 1	
41. Dirección principal CR 8 6 61					
42. Correo electrónico yurannyclaros@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 2 5 2 7 7 6 1			
		45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 0 0 8 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 0 0 1 2 5		48. Código	
				49. Fecha inicio actividad	
				50. Código 1 2	
				51. Código	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 0					
20- Obtención NIT					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2015 - 03 - 09	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre 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 41060498 **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 21/05/2025 10:50 PM



Código Verificación: **YSM79JNCUA**

Válida hasta: **20/08/2025**

Dirección de Gobierno Digital

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



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YURANNY CLAROS MUÑOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **41.060.498**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que Yuranny Claros Muñoz, identificado(a) con CC número 41060498, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 41060498
NOMBRES Y APELLIDOS	Yuranny Claros Muñoz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	17/11/1983
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	02/12/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	02/12/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 41060498 YURANNY CLAROS
MUÑOZ Desde 01/04/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA
41060498 YURANNY CLAROS MUÑOZ Desde 01/08/2022 Hasta
31/03/2024

1. DATOS GENERALES

EPS: Soulo FECHA DE ATENCION: 26-12-2023

☒ INGRESO ☐ EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐ (Programado, Cambio de Ocupación) ☐ OTROS (Post incapacidad, Brigadista)

NOMBRE Y APELLIDOS: Yusanny Claros Muñoz C.C.: 41.060.498.

CARGO: J. universitario DEPENDENCIA: Desarrollo Institucional EXTENSIÓN: Aludie

2. EXÁMENES LABORATORIO PRACTICADOS

Observación	si	No	Normal	Anormal	Fecha	Resultado
Cuadro Hemático		☒				
Perfil Lipídico		☒				
Glicemia		☒				
Coprológico		☒				
Koh		☒				
Frotis Faríngeo		☒				
Serología		☒				
Fsp		☒				
otros		☒				

2.1. OTRAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

A. Optometría	B. Espirometría	C. Audiometría
Sí ☐ No ☒ Resultado Normal ☐ Patología de Refracción Inadecuadamente corregida ☐ Patología de Refracción Adecuadamente Corregida ☐ Patología de Refracción No corregida ☐	Resultado Normal ☐ Patrón Obstructivo ☐ Patrón Restrictivo ☐ Patrón Mixto ☐	Resultado Normal ☐ Hipoacusia Neurosensorial leve ☐ Hipoacusia Neurosensorial moderada ☐ Hipoacusia Neurosensorial Severa ☐ Hipoacusia Neurosensorial Profunda ☐ Hipoacusia Conductiva ☐ Hipoacusia Mixta ☐

3. CONCEPTO

3.1 INGRESO

Apto para el cargo SI ☒ NO ☐
Sin patología aparente ☒ Con patología que no limita la labor ☐
Apto con restricción: ☐ Motivo: _____
Aplazado: ☐ Motivo: _____
No cumple con requerimientos médicos para el cargo: ☐ Motivo: _____

**ACTIVIDADES
ESPECIALES**

Apto para Trabajo en alturas SI ☐ NO ☐ Aplazado ☒ Apto para Manipular alimentos SI ☐ NO ☐ Aplazado ☒
Motivo: NO solicitado Motivo: NO solicitado

**3.2 PERIÓDICO – OTROS
(POST-INCAPACIDAD)**

Puede continuar con su labor: ☐ Se sugiere reubicación: ☐ Temporal
☐ Permanente
Se sugiere reasignación de tareas: ☐

**ACTIVIDADES
ESPECIALES**

Apto para Trabajo en alturas SI ☐ NO ☐ Aplazado ☐ Apto para Manipular alimentos SI ☐ NO ☐ Aplazado ☐
Motivo: _____ Motivo: _____

3.3 EGRESO

Retiro sin patología aparente ☐ Sospecha de enfermedad profesional ☐
Retiro con patología para seguimiento en EPS ☐ En proceso de calificación de origen de enfermedad ☐

	CERTIFICADO APTITUD LABORAL	Código: IT-01-SGC
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 01 Vigencia: 30-09-2013
	SALUD OCUPACIONAL	Página 3 de 3.

4. RECOMENDACIONES GENERALES		
MÉDICAS	OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
☐ Remisión a EPS ☐ Continuar manejo médico ☐ Seguimiento caso por ARP ☐ Iniciar proceso de calificación de origen de enfermedad OTRO: _____	Uso de EPP Cuáles: <u>Ninguno</u> ☐ Ingreso a SVE: ☐ SIVIG-OTOM (carga física) ☐ SIVIG-OIR (ruido) ☐ PPC-RB (riesgo biológico) ☐ Otro: _____	☐ Iniciar actividad física ☐ Dejar de fumar ☐ Reducir consumo de alcohol ☐ Control de peso ☐ Otro: _____

5. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS
Posición Ergonómica Higiene Postural Pausas Activas Oculares y Osteomuscular Uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad Esquema de Vacunación Anticovid Completo Otras Recomendaciones: <u>Ninguna</u>

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION DE MI ESTADO DE SALUD. TODO PUEDE SER VERIFICADO Y CONFIRMADO.

6. FIRMA	
MÉDICO	Nombre: Andrés Elías Carrascal Ángelo Registro y Licencia S.O: R.M. 9150/2012 LIC. 029 IPS: Fundación Clínica Leticia. Firma y sello: 
TRABAJADOR	Firma: C.C:

7. OBSERVACIONES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
_____ FIRMA ENCARGADO DEL SGSST



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente YURANNY CLAROS MU#OZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 41,060,498 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 506388081 aperturada el 3 de diciembre de 2021 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 21 de mayo de 2025.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0506388081
Cuenta de 16 dígitos:	0506000200388081
Cuenta de 20 dígitos:	00130506000200388081

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 julio de 2025.

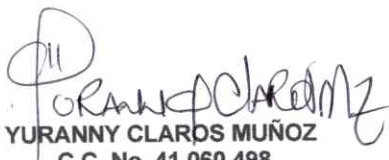
Yo, **YURANNY CLAROS MUÑOZ**, manifiesto mi voluntad de rendir mi propia declaración juramentada bajo los parámetros del Decreto 1557 de 1989, así:

PRIMERO-GENERALES DE LEY: Mi nombre es, **YURANNY CLAROS MUÑOZ**, identificado (a) con C.C. No. 41.060.498.

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,


YURANNY CLAROS MUÑOZ
C.C. No. 41.060.498

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, YURANNY CLAROS MUÑOZ identificado(a) con CC 41060498 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE LETICIA - NI. 899999302	Fecha de inicio de cobertura: 01-08-2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 08-01-2025 Fecha fin de Contrato: 01-12-2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1 Actividad Económica: 1841201

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 04 día(s) del mes de Septiembre de

Cordialmente,

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