



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Velasquez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rosas	NOMBRES Doredith		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 40784906		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 08 MES 06 AÑO 1978 PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ MUNICIPIO FLORENCIA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 10 1C 06 PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ MUNICIPIO FLORENCIA TELÉFONO 3204397984 EMAIL velasquezdoredith@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	BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	☒ 11°	MES	11	AÑO	2011

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).

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
ESPAÑOL		X			X			X	

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETA			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			<i>Día</i>	05	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2024	<i>Día</i>		<i>Mes</i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ETV			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 1 1 1				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETA			MUNICIPIO CARTAGENA DEL CHAIRÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	07	<i>Mes</i>	03
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR OPERATIVO V			DEPENDENCIA AUXILIAR ETV					DIRECCIÓN CARRERA 13 15A 15 Barrio el centro				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETA			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 4352160			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			<i>Día</i>	21	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 18N 8 80				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETA			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 4352160			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	09	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN CALLE 18 8 80 Barrio 7 de agosto				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOLUCIONES AMBIENTALES SAN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETA			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3105604290			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			<i>Día</i>	05	<i>Mes</i>	09	<i>Año</i>	2011	<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	08
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 18A 9R 03 VILLA MONICA				

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INTEGRA E.D.T.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CAQUETÁ			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3104888892			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	02	Año	2009	Día	30	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 9N 18 34			

4

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			

5

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	5	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	8

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

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 _____

Dorcidith Velasquez Rosas

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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
DOREDITH		VELASQUEZ	ROSAS

Documento de identificación	
Tipo <input type="text" value="CÉDULA DE CIUDADANÍA"/>	Número <input type="text" value="40784906"/>

Lugar de nacimiento			
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="CAQUETÁ"/>	Municipio <input type="text" value="FLORENCIA"/>	

Lugar de domicilio			
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="CAQUETÁ"/>	Municipio <input type="text" value="FLORENCIA"/>	

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	<input type="text" value="ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA"/>	
Lugar de sede		
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="CAQUETÁ"/>	Municipio <input type="text" value="FLORENCIA"/>
Dirección	<input 12="" 15="" calle="" carrera="" esquina"]"="" type="text" value="["/>	
Cargo o función que cumple	<input type="text" value="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.

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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$2.522.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$3.000.000,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$5.522.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$120.000,00

== bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
DAVIVIENDA	\$1.000.000,00

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 1033 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 ☒

-  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 40.784.906

VELASQUEZ ROSAS

APELLIDOS

DOREDITH

NOMBRES

Doredith Velasquez Rosas

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-JUN-1978
FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

27-AGO-1996 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4400100-00554713-F-0040784906-20140318

*0037657806A 1

8082797746

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141080860288			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 0 7 8 4 9 0 6 7		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	
14. Buzón electrónico					
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 0 7 8 4 9 0 6	
27. Fecha expedición		29. Departamento Caquetá 1 6 9		30. Ciudad/Municipio Florencia 0 0 1	
31. Primer apellido LASQUEZ		32. Segundo apellido ROSAS		33. Primer nombre DOREDITH	
34. Otros nombres		36. Nombre comercial		37. Sigla	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Caquetá 1 8		40. Ciudad/Municipio Florencia 0 0 1	
41. Dirección principal CR 10 1 C 06 BRR BRISAS BAJAS					
42. Correo electrónico velasquezdoredith@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 2 0 4 3 9 7 9 8 4		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 6 9 9		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 6 0 8 2 4		48. Código 1 2	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 6 1 1 4		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
- No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios 0		61. Fecha 2024 - 07 - 30 / 10 : 43: 05	
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 del solicitante:			Firma autorizada:		
984. Nombre VELASQUEZ ROSAS DOREDITH			985. Cargo CONTRIBUYENTE		



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 254426087



PIB

09:27:20

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 de septiembre del 2024

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) DOREDITH VELASQUEZ ROSAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40784906:

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 ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.



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

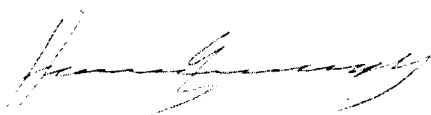
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 16 de septiembre de 2024, a las 09:29:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40784906
Código de Verificación	40784906240916092942

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:30:58 AM horas del 16/09/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 40784906

Apellidos y Nombres: VELASQUEZ ROSAS DOREDITH

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.arac-atc@policia.gov.co



Presidencia de la República



Nacional

Ministerio de Defensa



Contratación

Portal Único de



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/09/2024 10:33:47 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **40784906**.

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.

101919204. 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





OFICINA DE ASESORÍA
JURÍDICA
ALCALDÍA DE FLORENCIA

**AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS,
NIÑAS Y ADOLESCENTES (Ley 1918 de 2018)**

Yo, Doredith Velasquez Rosas identificado con C.C. No. 40.784.906 expedida en Florencia - Caquetá, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Oficina Asesora Jurídica del Municipio de Florencia identificada con NIT. 800.095.728-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi vinculación a la planta de empleos de la Entidad, y de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en el Municipio de Florencia - Caquetá el día dieciséis (16) de septiembre de 2024

Firma	<i>Doredith Velásquez Rosas</i>
Nombre	Doredith Velásquez Rosas
Cédula	40.784.906 de Florencia - Caquetá

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 10:05:35 horas del 16/09/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40784906**, Apellidos y Nombres **VELASQUEZ ROSAS DOREDITH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE FLORENCIA**, con NIT **800095728-2** 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.

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



**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 40784906 **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 16/09/2024 09:43 AM



Código Verificación: **WPDZN7QXLT**

Válida hasta: **15/12/2024**

Dirección de Gobierno Digital

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

República de Colombia



Y EN SU NOMBRE

**POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS
"PONAO"**

Florencia- Caquetá

**Institución de Educación para el Trabajo y el
Desarrollo Humano**

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución 0510 del 13 de Mayo del 2015, expedido por la Secretaria de Educación de Florencia-Caquetá

TENIENDO EN CUENTA QUE:

Doredith Velásquez Rosas

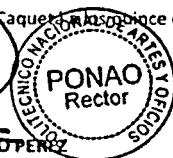
C.C. 40.784.906 de Florencia - Caquetá

Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes al programa de Técnico Laboral por Competencias en Asistente en Saneamiento Ambiental aprobado según resolución No.0220 del 14 de Junio del 2012 por la secretaria de Educación de Florencia—Caquetá con una intensidad horaria de 1.600 horas y cumplió los requisitos establecidos en el decreto 4904 de diciembre del 2009, expedido por el Ministerio de Educación Nacional le confiere el certificado de aptitud ocupacional en la modalidad de:

**Técnico Laboral por Competencias
En Asistente en Saneamiento
Ambiental**

Dado en Florencia, Caquetá, a los quince (15) días del mes de Diciembre del 2017

Lic. DAYANA VALESSA FRANCO PEREZ
Rectora



MABEL JOHANNA ROMERO VANEGAS
Secretaria General



Libro de Registro : 01

Anotado al Folio: 14

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y en su nombre el
EL POLITÉCNICO NACIONAL DE ARTE Y OFICIOS
"PONAO"

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 0510 del 13 de Mayo del 2015
Secretaría de Educación Municipal de Florencia - Caquetá

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En Florencia - Caquetá, a los quince (15) días del mes de Diciembre de 2017, se reunieron la rectora y la secretaria del **POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS PONAO**, Institución aprobado en el nivel de Educación para el Trabajo y el desarrollo Humano con Licencia de funcionamiento según resolución 0510 del 13 de mayo del 2015 de la Secretaría de Educación Municipal de Florencia Caquetá; con el fin de formalizar la certificación de los estudiantes del programa **Técnico Laboral por Competencia en Asistente en Saneamiento Ambiental**.

Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a nivel de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en la modalidad de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA**, según el decreto 4904 de diciembre de 2009 emanado del Ministerio de Educación Nacional, confiere certificado de aptitud ocupacional como:

**TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ASISTENTE EN
SANEAMIENTO AMBIENTAL**

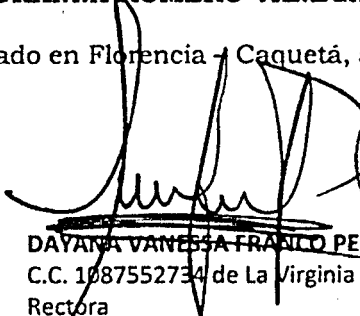
Al graduando cuyo nombre y apellidos se relacionan a continuación:

Velásquez Rosas Doredith

C.C. 40.784.906 de Florencia Caquetá

La presente es fiel copia, tomada del acta original de graduación No. 14, que consta de trece (13) estudiantes que comienzan con el nombre de **ALVAREZ LOPEZ MARIA MARTHA** y se cierra con el nombre de **VIVAS MARTINEZ DIANA CAROLINA**. Firmada y sellada por **DAYANA VANESSA FRANCO PEREZ** Rectora) Y **MABEL JOHANNA ROMERO VANEGAS** Secretaria General.

Dado en Florencia - Caquetá, a los quince (15) días del mes de Diciembre de 2017.


DAYANA VANESSA FRANCO PEREZ
C.C. 1087552734 de La Virginia
Rectora




MABEL JOHANNA ROMERO VANEGAS
C.C. 38.557.567 de Cali
Secretaria General



No requiere de registro en la Secretaría de Educación, según decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1.995 de la Presidencia de la República



OFICINA DE ASESORÍA
JURÍDICA

ALCALDÍA DE FLORENCIA

NIT. 800.095.728-2

**EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA
HACE CONSTAR:**

Que la señora **DOREDITH VELASQUEZ ROSAS**, identificado con la cédula de ciudadanía No **40.784.906**, de Valencia, suscribió en el Municipio de Florencia el Contrato Prestación de Servicios que se describe a continuación:

TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS

No. 20240244 DEL 03 DE ABRIL DE 2024

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA.

No	ACTIVIDADES A REALIZAR
1	Apoyar la ejecución de actividades de promoción, prevención, control físico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Transmitidas por Vectores) según situación epidemiológica. Fuente de verificación: Formato de levantamiento de índice aédico, caracterización registro de la población atendida con enfoque diferencial, encuesta ante la notificación de Dengue grave o mortalidades, formato de fumigación (en los casos que aplique), fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo sesenta y cuatro (64) viviendas visitadas mensualmente.
2	Realizar actividades de promoción prevención y control físico y/o químico de acuerdo a los protocolos de establecimientos cementerios, penitenciarios, IPS, las como ETV Centros de piscinas, de establecimientos escenarios públicos/privados deportivos, urbanos/rurales Instituciones Adulto Mayor, Cantones militares y de educativas, policía, detenciones menores, entre otros. Fuente de Centros verificación: Formato acta de visita a establecimientos, caracterización de población atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo tres (03) establecimientos visitados mensualmente.
3	Apoyar las investigaciones epidemiológicas y de campos relacionados con las ETV (Dengue, Zika Chikungunya, Malaria, Chagas, Leishmaniasis y Fiebre amarilla) reportados por el programa de SIVIGILA en el área asignada. Fuente de verificación: formato de encuesta domiciliaria, levantamiento de índice aédico, registro fotográfico con coordenadas, caracterización de población atendida con enfoque diferencial, formato acta de constancia de actividades en el sector salud.
4	Apoyar en el mes una (01) jornada de barrido sanitario para la prevención y control de dengue en el municipio de Florencia o área de influencia. Recolección de inservibles. Incluye actividades de promoción y prevención dirigidas a veinte (20) personas por jornada. Fuente de verificación: actas de constancia de actividades en el sector salud, caracterización de población atendida con enfoque diferencial y registro fotográfico.
5	Apoyar a la secretaría de salud a desarrollar actividades de capacitación en la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores por medio de actividades de educación dirigidas a instituciones educativas (Rural y/o Urbana). Fuente de verificación: Registro fotográfico con coordenadas, Acta de constancia de actividades en el sector salud, Registro de asistencia a la población atendida con enfoque diferencial. Visitar en el mes dos (02) instituciones educativas y Mínimo cincuenta (50) personas capacitadas por institución educativa.



OFICINA DE ASESORÍA
JURIDICA

ALCALDÍA DE FLORENCIA

NIT. 800.095.728-2

**EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA
HACE CONSTAR:**

6	Apoyar en la realización del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de control del programa ETV. Mínimo un (01) mantenimiento completo y preventivo del equipo asignado por mes. Fuente de verificación Diligenciamiento de formato de mantenimiento de equipo y registro fotográfico
7	Asistir a actividades programadas en la secretaría de salud municipal. Demás actividades asignadas por necesidad del servicio y que tengan relación con el objeto contractual. Fuente de verificación: Formato de asistencia, registro folográfico.

VALOR: EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO ES POR LA SUMA DE DOCE MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS (\$12.320.000) M/CTE.

PLAZO: EL PLAZO DE EJECUCION DEL OBJETO DEL CONTRATO ES CINCO (05) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO SIN EXCEDER (31) DE DICIEMBRE 2024

FECHA DE INICIO: 05 DE ABRIL DE 2024

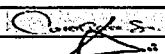
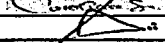
FECHA TERMINACION: 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024

ESTADO DEL PROCESO: EN EJECUCION

La presente se expide a solicitud del interesado al día (30) del mes de julio del 2024.


YEINI BELTRAN CUENCA
Jefe de Oficina Asesora Jurídica

Nota: La presente información es tomada del expediente físico y digital que reposa en este despacho

Proyectó:	Carolina Sánchez Sánchez	Cargo	Contratista	Firma	
Revisó:	Luis Gabriel Rincón Sandoval	Cargo	Asesor G.I.T Contratación	Firma	

8-91-76

Florencia 20 de enero del 2023

LA SUESECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que DOREDITH VELASQUEZ ROSAS, identificado con cédula de ciudadanía. 40 784 903 de Florencia Caquetá, como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No 493 del 12/09/2016

TIPO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

OBJETO

El contratista se obliga con el departamento de Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa, prestación de servicios de apoyo a la gestión para ejecutar intervenciones intrasectoriales y transectoriales dirigidas a afectar los determinantes sociales y prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar endemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones a riesgo con el fin de reducir la carga de las enfermedades transmitidas por vectores (malaria, dengue, leishmaniasis, enfermedad de Chagas, fiebre amarilla, chikungunya y zika) producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad. Soportado en el plan Decenal de salud pública 2012-2021. Dichas intervenciones hacen parte de la estrategia de gestión integral de promoción, prevención, vigilancia y control de las ETV y los riesgos socio ambientales de la salud, teniendo en cuenta que el Departamento del Caquetá es zona endemo-epidémica a las enfermedades tropicales. Con esta contratación se busca generar información útil, confiable y oportuna con el propósito de reducir las consecuencias de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) y poder atender los planes de contingencia de zika y fiebre amarilla. A través de la estrategia de atención primaria en salud, con enfoque familiar, comunitario, el cual realizarán en la regional asignada del departamento del Caquetá y donde sea necesario que el contratista se desplace para cumplir con el objeto.

DELIGACIONES ESPECIFICAS:

- | | |
|--|---|
| 1. Apoyar la elaboración y monitoreo del plan de intervenciones colectivas municipal | ✓ |
| 2. Asesorar con las autoridades municipales y con la comunidad planes de trabajo de acciones en salud pública de las ETV | |
| 3. Mantener el inventario actualizado de los recursos logísticos | |
| 4. Realizar el apoyo a los equipos de control y de transporte | ✓ |

Calle 15 Carrera 13 esquina. Florencia – Caquetá. Tel: 57 (8) 4352160

Línea Gratuita: 018009555505. www.caqueta.gov.co salud@caqueta.gov.co

Florencia – Caquetá Colombia

CAQUETA

1.1.1.1.1.1.1.1.1

6. Desarrollar el plan de trabajo mensual.
8. Aplicar los lineamientos de higiene y seguridad industrial establecidos por el Gobierno Nacional.
7. Desarrollar actividades de promoción de la salud en ETV en individuos y comunidades del área asignada según plan de trabajo.
6. Apoyar la vigilancia de cambios conductuales relacionados con ETV según plan de desarrollo establecido.
9. Desarrollar actividades de prevención primaria y secundaria en ETV en individuos y comunidades del área asignada según plan de trabajo.
10. Articular y participar con salud ambiental en la inspección de establecimientos especiales de factores de riesgo vectorial.
11. Realizar actividades de control selectivo e integrado de vectores según plan de trabajo.
12. Articular y participar activamente en convocatorias relacionadas con ETV, que realice los actores del sistema general de gestión del riesgo de emergencia y desastre en el área asignada.
13. Participar en los comités de vigilancia en salud pública que se convoquen en el área de trabajo asignada.
14. Participar en reuniones de inducción, formación y evaluación de las cuales serán coordinadas y convocadas por el supervisor del contrato.
15. Informar oportunamente al supervisor del contrato de las irregularidades o incumplimiento por parte de los entres comprometidos en cada necesidad requerida para el desarrollo del contrato.
16. Mantener el reconocimiento geográfico y mapeo actualizado requerido para el desarrollo de acciones en salud pública de las ETV.
17. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo relacionadas con ETV en el área asignada.
18. Realizar periódicamente búsqueda de casos epidemiológicos de ETV en las instituciones prestadoras de servicios de salud del área asignada.
19. Ser referente y desarrollar acciones de la red de entomología en el área asignada.
20. Conducir medios de transporte asignado, en cumplimiento al cronograma de actividades a desarrollar acreditando con los requisitos legales exigidos, de acuerdo al medio de transporte asignado.
21. Alimentar con calidad y oportunidad, las bases de datos de las acciones realizadas.
22. Cumplir con los lineamientos y las metas indicadas en el contrato.

PLAZO:

Desde 15/09/2016 Hasta 30/12/2016

ESTADO DEL CONTRATO:

LIQUIDADO

VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO

DIEZ MILLONES DE PESOS (10.000.000) MCTE.


JANETH CECILIA MORERA URREGO
Subsecretaria de Salud Dptal. Encargada
Decreto 000005 (02 de enero de 2023)

Elaboró: María Eugenia Gutiérrez A.

Calle 15 Carrera 13 esquina. Florencia – Caquetá. Tel: 57 (8) 4352160
Línea Gratuita: 018000965505. www.caqueta.gov.co salud@caqueta.gov.co
Florencia – Caquetá Colombia



NIT: 8000 915.94-4



S-91- 22

Florencia, 11 de enero del 2023

**LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL**

HACE CONSTAR

Que, DOREDITH VELASQUEZ ROSAS, identificado con cédula de ciudadanía 40.784.906 de Florencia -Caquetá, a, como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No: 097 DE 16/02/2017 ✓

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA
GESTION ✓

OBJETO: El contratista se obliga para con la gobernación del Caquetá a prestar los servicios de apoyo a la gestión desarrollando actividades de promoción, prevención. Vigilancia y control de las enfermedades transmitidas por vectores ETV y los riesgos socios ambientales de la salud, que hacen parte de la Estrategia de Gestión Integral EGI del Departamento del Caquetá ✓

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Realizar mensualmente informe ejecutivo de gestión en medio físico y magnético de cumplimiento de metas, productos indicadores y resultados (anexos evidencias fotográficos fechadas y ubicación – documentales) debidamente foliados. ✓
2. Apoyar la elaboración y monitoreo del plan de intervenciones colectivas municipal. ✓
3. Articular con las autoridades municipales y con la comunidad planes de trabajo de acciones en salud pública de las ETV. ✓
4. Mantener el inventario actualizado de los recursos logísticos ✓
5. Realizar el aseo a los equipos de control y de transporte. ✓
6. Desarrollar el plan de trabajo mensual ✓
7. Aplicar los lineamientos de higiene y seguridad industrial establecidos por el Gobierno Nacional. ✓
8. Desarrollar actividades de promoción de la salud en ETV en individuos y comunidades del área asignada según plan de trabajo. ✓
9. Apoyar la vigilancia de cambios conductuales relacionados con ETV según plan de trabajo establecido. ✓
10. Desarrollar actividades de prevención primaria y secundaria en ETV en individuos y comunidades de área asignada según plan de trabajo. ✓

11. Articular y participar con salud ambiental en la inspección de establecimientos especiales de factores de riesgo vectorial.
12. Realizar actividades de control selectivo e integrado de vectores según plan de trabajo.
13. Articular y participar activamente en convocatorias relacionadas con ETV, que realice los actores del sistema general de gestión del riesgo de emergencia y desastre en el área asignada.
14. Participar en los comités de vigilancia en salud pública que se convoquen en el área de trabajo asignado.
15. Participar en reuniones de inducción, formación y evaluación las cuales serán coordinadas y convocadas por el supervisor del contrato.
16. Informar oportunamente al supervisor del contrato de las irregularidades o incumplimiento por parte de los entes comprometidos en cada necesidad requerida para el desarrollo del contrato.
17. Mantener el reconocimiento geográfico y mapeo actualizado requerido para el desarrollo de acciones en salud pública de las ETV.
18. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo relacionadas con ETV en el área asignada.
19. Realizar periódicamente búsqueda de casos epidemiológicos de ETV en las instituciones prestadoras de servicio de salud del área asignada.
20. Ser referente y desarrollar acciones de la red de entomología en el área asignada.
21. Conducir medios de transporte que le sea asignado, en cumplimiento al cronograma de actividades a desarrollar acreditando con los requisitos legales exigidos de acuerdo al medio de transporte asignado.
22. Cumplir con los lineamientos y las metas indicadas en el contrato.
23. Tener disponibilidad para asistir y participar de las capacitaciones y asistencias técnicas que realicen actores del nivel nacional y departamental, en temas referentes a la dimensión, previo acuerdo con la Dirección de Salud Pública.
24. En atención a los principios de transparencia, responsabilidad y moralidad; abstenerse durante el término de ejecución del presente contrato, de suscribir y ejecutar contratos por sí mismo o por interpuesta persona con instituciones públicas y privadas vigiladas por la secretaria de salud departamental del Caquetá y con las personas jurídicas o naturales contratadas por estas.

PLAZO:

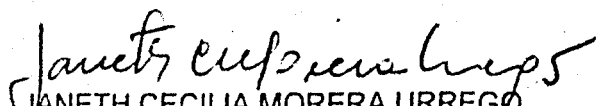
Desde 21/02/2017 Hasta 30/12/2017

ESTADO DEL CONTRATO:

LIQUIDADO

VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO

VEINTIOCHO MILLONES SEICIENTOS
MIL PESOS (\$ 28.600.000), moneda legal.


JANETH CECILIA MORERA URREGO
Subsecretaria de Salud Dptal. Encargada
Decreto 000005 (02 de enero de 2023)

Proyectó: Maria Eugeni Gutiérrez A.



Integria

INTEGRACIONES

CONSEJO DE ADMINISTRACION

EL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA

Que el Sr. CARLOS ROMERO OLAYA, Representante Legal de la empresa INTEGRACIONES, inscrita en el Registro de Comercio de la ciudad de Lima, con N.º de RUC 20101234567, ha sido designado como tal por el Sr. CARLOS ROMERO OLAYA, en virtud de la resolución de la Junta General de Accionistas de la empresa, emitida el día 15 de mayo del 2010, y que el Sr. CARLOS ROMERO OLAYA, en su calidad de Representante Legal, ha sido designado como tal por el Sr. CARLOS ROMERO OLAYA, en virtud de la resolución de la Junta General de Accionistas de la empresa, emitida el día 15 de mayo del 2010.

En la ciudad de Lima, a los 15 días del mes de mayo del 2010.

CARLOS ROMERO OLAYA

Representante Legal

NIT: 800.091.594-4
DG-12.3

Florencia, 10 de enero de 2023.

EL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS Y BIENESTAR SOCIAL

CERTIFICA:

Que la servidora pública DOREDITH VELASQUEZ ROSAS, identificado con la cédula de ciudadanía 40.784.906 de Florencia, labora para la Gobernación del Caquetá, desde el 02 de noviembre de 2018 a la fecha, como Auxiliar del Área de la Salud Código 412 Grado 06, adscrito a la Dirección Salud Pública – ETV, de la Secretaría de Salud de la Planta de personal de la Gobernación del Caquetá.

Funciones tomadas de la resolución No. 002499 del 12 de diciembre de 2018 del respectivo manual de funciones de la planta de personal de la Gobernación del Caquetá:

Auxiliar del Área de la Salud Código 412 Grado 06, adscrito a la Dirección Salud Pública – ETV, de la Secretaría de Salud de la Planta de personal de la Gobernación del Caquetá, desempeñando las siguientes funciones:

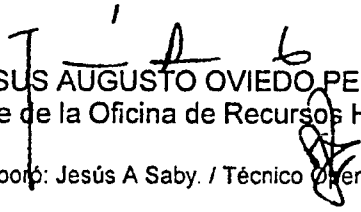
1. Realizar la caracterización de la población objeto (comunidades rurales, áreas urbanas) con el fin de establecer población discapacitada, desplazada, etnias, gestantes y cobertura de inmunización mujeres, niños objeto de vacunación.
2. Informar y reportar a las ESES, IPS y Secretaría de Salud anomalías en promoción, prevención y programas de salud pública dentro de su área de acción.
3. Articular los planes de promoción, prevención y control de las ETV y zoonosis municipales con el departamental.
4. Apoyar el desarrollo de acciones de promoción de la salud relacionadas con ETV y Zoonosis en el municipio o región asignada.
5. Apoyar el desarrollo de acciones de prevención relacionadas con ETV y Zoonosis en el municipio o región asignada.
6. Apoyar las acciones de vigilancia epidemiológica y entomológica según protocolos vigentes en el área asignada.
7. Desarrollar acciones de control de vectores y zoonosis.
8. Apoyar las acciones de promoción, Prevención y control de las ETV y Zoonosis que se realicen en cada uno de los entornos que planea el MIAS.

NIT: 800.091.594-4

DG-12.3

9. Apoyar los eventos de interés para la salud pública del Departamento en el contexto de situaciones contingenciales.
10. Participar en la formulación y ejecución del autocontrol en la gestión de la dependencia para contribuir al cumplimiento de la misión institucional.
11. Participar en los programas de inducción, reinducción, capacitación, seguridad y salud en el trabajo, bienestar, entre otros, a los que se les convoque por parte de la Entidad.
12. Realizar la gestión documental y archivo de los documentos de su dependencia.
13. Acompañar y apoyar los eventos que realice la Secretaría o la entidad.
14. Fomentar el uso racional de los recursos naturales, en especial el agua para contribuir a la mitigación del cambio climático.
15. Las demás que se le asignen y que corresponda a la naturaleza del empleo.

La presente certificación se expide a solicitud de la Interesada.


JESUS AUGUSTO OVIEDO PEREZ
Jefe de la Oficina de Recursos Humanos y Bienestar Social.

Elaboró: Jesús A Saby. / Técnico Operativo.

EL REPRESENTANTE LEGAL DE SOLUCIONES AMBIENTALES SAN CERTIFICA QUE:

El señor **DOREDITH VELASQUES ROSAS** identificado con la cedula de ciudadanía número 40.784.906 de Florencia, Laboró en nuestras instalaciones como auxiliar operativo y administrativo en la ejecución de actividades misionales de la empresa, durante el tiempo correspondiente del 05 Septiembre del 2011 al 30 Septiembre del 2012.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 29 días de Julio del 2016, con destino a la secretaria de salud Departamental del Caquetá.


CARLOS JAVIER PARRA
ARENAS CC. 16.186.864
Florencia Representante Legal
Soluciones Ambientales San

República de Colombia
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA MUNICIPAL



INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL
SUPERIOR

*Acreditada mediante Resolución 2815 del 18 de noviembre de 2003 y aprobada
mediante resolución 609 del 2 de noviembre de 2005 en el Nivel de Educación Media
Vocacional Y en atención que*

VELASQUEZ ROSAS DOREDITH

C.C. 40.784.906 de Florencia

Le confiere el título de
BACHILLER ACADEMICO

*Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Ciclo V y VI Etapa de Áreas de
Interés, (grado décimo y undécimo de educación media) en el Programa Nacional de Alfabetización
de Jóvenes y Adultos del Ministerio de Educación Nacional, metodología CATAM, convenio
Cafam-Florencia 2011 de conformidad con la Ley 115/94, Decreto 3011 de 1997, Decreto 1290 de
2009, la Directiva Ministerial No. 14 de 2004, la Resolución 01708 de marzo de 2010 y demás
normas concordante*

Dado en Florencia Caquetá, a los 26 días del mes Noviembre de 2011

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'P. Jorge Hernán Alzate A.', written over a horizontal line.

P. JORGE HERNAN ALZATE A.
C.C.10.258.036 de Manizales

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Luz Dary Torrejano B.', written over a horizontal line.

LUZ DARY TORREJANO B.
C.C.40.759.047 de Florencia



Acta Individual de Grado

Institución Educativa Normal Superior de Florencia

ICFES 031195

DANE 183001000940

En Florencia (Caquetá), a los 26 días del mes de Noviembre del año 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último Ciclo de Áreas Avanzadas de Interés Ciclo V y VI el Rector y Secretaria de la

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR

Institución aprobada en el Nivel de Educación Media y Programa de Formación Complementaria según Resolución de Acreditación de Calidad No.8104 del 14 de septiembre de 2010 emanada del Ministerio de Educación Nacional, Ley 115/94, la Resolución 609 del 02 de noviembre de 2005 emanada de la Secretaría de Educación Municipal, los decretos 1860/94, 3011 de 1997, y 1290 de 2009, la Directiva Ministerial No. 14 de 2004, las Resoluciones 0170 del 8 de marzo de 2010 y Resolución 554 del 15 de julio de 2010 de la secretaria de Educación Municipal de Florencia y demás normas concordantes.

Después de comprobada la situación legal y académica correspondiente al nivel de educación Media Académica, determinaron conceder el Título de:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduando cuyos nombres y apellidos se relaciona a continuación:

Velásquez Rosas Doredith

C.C. 40.784.906 de Florencia

Es fiel copia tomada del Acta General No 002 de fecha 26 de noviembre de 2011 que consta de Veintisiete (27) alumnos que comienza con el nombre de ALFONSO MARTINEZ ANA ISABEL y se cierra con el nombre de VELASQUEZ ROSAS DOREDITH

Firmada y sellada por: P. JORGE HERNAN ALZATE ALZATE (Rector)
LUZ DARY TORREJANO BARRAGAN (Secretaria)

Dada En Florencia (Caquetá) a los 26 días del mes de Noviembre de 2011

Firmada y Sellada

P. JORGE HERNAN ALZATE ALZATE
C.C. No. 10.258.036 de Manizales

LUZ DARY TORREJANO B
C.C. No. 40.759.047 de Florencia



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Doredith Velasquez Rosas

C.C. 40.774.1976

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 30 de julio 2024

Aura Isabel Mora

Código: 761135392000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Lenguaje Claro_2023

Área personal / Cursos / Cursos Disponibles / Lenguaje Claro. / Opciones de matriculación

Opciones de matriculación

🔗 Lenguaje Claro_2023

 Claro
Paraguay
Claro Colombian

**Espera..... Lo sentimos nos encontramos en proceso de Actualización,
¡ Pronto volverá a ser ofertado!.**

▼ Auto-matriculación (Estudiante)

Matriculación desactivada o inactiva



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) DOREDITH VELASQUEZ ROSAS identificado(a) con CC 40784906 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 15/03/2022

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SALUD VITAL DEL HUILA L.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 24 días del mes 9 del año 2024.

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,

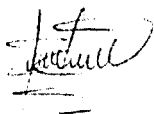
Gerencia de Afiliaciones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DOREDITH VELASQUEZ ROSAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía número 40784906**, se encuentra afiliado/a desde **01/04/2019** 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 24 de septiembre de 2024.



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.

Certificado Medico Ocupacional

Fecha/Hora EXAMEN

9/03/2024 8:07 a. m.

Clase de Certificado

Evaluación Médica Post-

Ocupacional o de Egreso

FLORENCIA - CAQUETA



DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

Documento 40784906

☐ Masculino ☒ Femenino

Fecha Nacimiento 08-jun.-78

Lugar FLORENCIA

Dirección BRISAS BAJAS

Teléfono/Móvil (320)435-79-61 FLORENCIA, CAQUETA

Tipo Sangre - RH O +

Estado Civil Unión Libre

Escolaridad Técnico

Empresa GOBERNACION DEL CAQUETA

Cargo AUXILIAR DE LA SALUD 412 GRADO 6

Licencia 00369 de 20 de
Noviembre de 2017 expedida
por la Secretaría Deptal del
Caquetá

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

2024030900004078490602

EPS: Nueva Promotora de Salud Nueva EPS

ARL: Otros

AFP: Otros

EXAMENES PARACLINICOS OCUPACIONALES

Paraclínicos	Prueba realizada	Fecha	Resultado
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	AUDIOMETRIA TONAL	9/03/2024	NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	GLICEMIA	9/03/2024	NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	OPTOMETRIA	9/03/2024	ALTERADO
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	PERFIL LIPIDICO	9/03/2024	ALTERADO

PRUEBAS ADICIONALES REQUERIDAS PARA EL CARGO

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS Y ARL, CONDUCTAS OCUPACIONALES

CONTROL PYP EPS	☐ REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO	☒ HIGIENE POSTURAL
REMISION A EPS	☐ SEGUIMIENTO CASO ARL	☒ USO LPP
CONTINUAR MANEJO MEDICO	☐ CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL	☒ USO AYUDAS ERGONOMICAS
		☐ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA	☒	REDUCIR ALCOHOL	☒
EJERCICIOS REGULAR	☒	PAUSAS ACTIVAS	☒
NO FUMAR	☒		

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

Calificación Consulta

Nivel Consulta

CONCEPTO

Evaluación Médica Post-Occupacional o de Egreso

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RETIRO SATISFACTORIO

DIAGNOSTICO Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL... AUDIOMETRIA TONAL - NORMAL... GLICEMIA - NORMAL... OPTOMETRIA - ALTERADO... PERFIL LIPIDICO - ALTERADO...

RESTRICCIONES-LIMITACIONES: NO

RECOMENDACIONES:

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS DE 5 A 10 MINUTOS PARA RELAJAMIENTO MUSCULAR REALIZAR EJERCICIO MINIMO 3 VECES EN LA SEMANA EXTRALABORAL... USO DE GAFAS CORRECTIVAS PERMANENTE EN AREA LABORAL. CONTROL ANUAL OPTOMETRIA. DIETA BAJO; EN HARINA, FRITOS, AZUCAR, CONSUMIR MAS; FRUTAS, VERDURAS, PROTEINA (CARNES, PESCADO, POLLO) REALIZAR EJERCICIO MINIMO 3 VECES A LA SEMANA. CONTROL TRIGLICERIDOS POR MEDICO GENERAL Y NUTRICION EPS.

AUTORIZO AL PROFESIONAL, MENCIONADO EN ESTE DOCUMENTO, A REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PERTINENTES PARA EL EXAMEN MEDICO Y/O PARACLINICOS OCUPACIONALES REGISTRADOS EN ESTA EVALUACION MEDICA, TENIENDO DE ANTEMANO CLARIDAD SOBRE EL OBJETIVO DE ESTE EXAMEN. LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS REQUERIDAS PARA ESTE EXAMEN FUERON REALIZADAS DE FORMA VOLUNTARIA Y SIN NINGUNA COACCION POR PARTE DE TERCEROS, TENIENDO LA OPORTUNIDAD DE CANCELAR DICHO PROCESO EN CUALQUIER MOMENTO. LA EMPRESA FUNDADORES ME HA ACLARADO QUE DICHA INFORMACION VA A SER DE TIPO CONFIDENCIAL. CERTIFICO QUE NO OMITI NINGUN DATO RELEVANTE SOBRE MIS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRE MI ESTADO DE SALUD Y QUE TODA LA INFORMACION QUE ME EXPRESADO, PARA LA ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO, ES CIERTA, ADEMÁS AUTORIZO EL ENVIO DE ESTE INFORME A MI EMPLEADOR

Oneldis De Luque Brito

Doredith Velasquez

ONELDIS DE LUQUE BRITO

RM:44398/2008 Lic. S.O 0002 /2023

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

P. ENTE CC: 40784906

ERC LOS FUNDADORES FLORENCIA NIT. 900.76

Carrera 11 No. 3-14 B. Barrio Jorge Eliécer Gaitán, Florencia - Caquetá Cel. 316

recepcionssfundadores@gmail.com

Certificación Bancaria



Miércoles, 17 de julio de 2024

Señores:

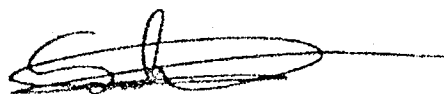
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DOREDITH VELASQUEZ ROSAS** identificado(a) con CC. **40784906** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	466-386856-71	2015/02/26	Activo

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Santiago Valencia Calderón



ALCALDÍA DE
FLORENCIA

FLORENCIA

PAZ Y SALVO

Señor (a) y/o Sociedad: DORGDITH Velásquez ROSAS.

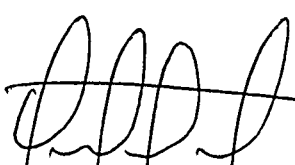
C.C.No. o Nit: 40784906.

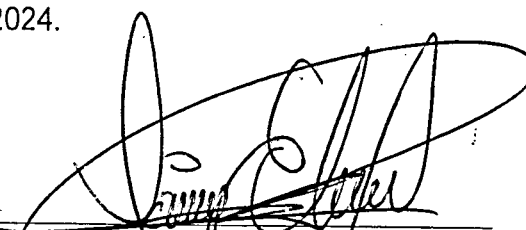
Revisadas la base de datos por los siguientes conceptos:

- ☒ Impuesto de Industria y Comercio, y su Complementario.
- ☒ Impuesto Predial Unificado.
- ☒ Impuesto Tasa Galerías
- ☒ Impuestos de Multas por comparendos. *4 por E*
- ☒ Impuesto de Valorización.

No registra obligaciones pendientes de pago con nuestra Entidad, por los anteriores conceptos.
Lo anterior en cumplimiento al Art. 4 de la Ley 716/2001; Art 50 Ley 789/2002; Art. 9 de la Ley 828/2003.

Dada en Florencia a los 30 días del mes julio de 2024.
VALIDEZ: 90 Días.


Jefe de Tributos Municipal
Secretaría de Hacienda


Secretario de Despacho
Secretaría de Transporte y Movilidad



Buscar...

Inicio	Configuración	Usuarios	Log
--------	---------------	----------	-----

Configuración Entidad Estatal/Proveedor

Áreas de interés

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

Administración de usuarios

Recomendaciones (no disponible)

Biblioteca de documentos

Suscripción a notificaciones

Información general

Logo de la entidad



Nombre de la entidad DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

Nombre abreviado DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

Fecha de creación 14/03/2024 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

País de origen COLOMBIA

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 40784906

Tipo Entidad Estatal /
Proveedor Otro

Código UNSPSC

Zona horaria

Idioma

Moneda por defecto

País COLOMBIA

Ciudad Caquetá

Municipio Florencia

Información de contacto

Dirección carrera 10 1c 06 barno brisas bajas

Código postal

Teléfono de oficina 3204397984

Fax de oficina

Correo electrónico de la
oficina velasquezdoredith@gmail.comCorreo electrónico para
notificaciones SECOP II velasquezdoredith@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono
-----------	--------	------	----------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web

Facebook

URL linkedin

URL de youtube

Twitter URL

Contacto principal

Título

Nombre DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

Cargo

DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR

Yo Doredith Velasquez Rosas con cedula de ciudadanía N°. 40.784.906 de Florencia - Caquetá, declaro bajo la gravedad del juramento que, SI____NO X me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para celebrar contratos con el Municipio de Florencia.

Que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, las Leyes: 80 de 1993, 136 de 1994, 617 de 2000, 1150 de 2007, 1296 de 2009, 1474 de 2011; Acto legislativo No 02 de 20°15 (por el cual se adopta una reforma de equilibrio de poderes y reajuste constitucional) y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7°, y artículo 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44, numeral 1° de la ley 80.

Bajo la gravedad de juramento doy respuesta a las siguientes preguntas:

1. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con un concejal del Municipio de Florencia? **NO X SI**____Cual? _____
2. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) Alcalde (a) del Municipio de Florencia? **NO X SI**____Cual? _____
3. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) cónyuge o compañero (a) permanente del Alcalde (a) del Municipio de Florencia?: **NO X SI**____Cual? _____
4. Es cónyuge o compañero o compañera permanente del servidor público en los niveles directivo, asesor, o Concejo Municipal, o de quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal en el municipio? **NO X SI**____Cual? _____
5. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con los servidores públicos de los niveles directivo, asesor o con los miembros del Concejo Municipal, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal en el municipio? **NO X SI**____Cual? _____
6. Es responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública o de cualquiera de los delitos o faltas contemplados por la Ley 1474, de 2011, y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia? **NO X SI**____Cual? _____
7. Financio la campaña a la alcaldía, del actual alcalde de Florencia, Caquetá, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir? **NO X SI**_____

Con la firma del presente documento, manifiesto bajo gravedad de juramento que he dado respuesta con la verdad a cada una de las preguntas realizadas y a las afirmaciones hechas.

Dado en el Municipio de Florencia, a los 16 días del mes septiembre, de 2024.

Atentamente;

Firma Doredith Velasquez Rosas

Nombre Completo: DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

Cedula: 40.784.906

**RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES
ESTATALES - APLICACIÓN DE LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL NO 01 DEL 17/01/2022**

Florencia, 16 de septiembre de 2024.

Señores:
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORENCIA

ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Directiva Presidencial No. 01 del 17/01/2022

Yo, DOREDITH VELASQUEZ ROSAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 40.784.906, me permito informar que actualmente SI ☐ NO X, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

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

Que he suscrito (Número de contratos si aplica) N/A contratos de prestación de servicios con otras Entidades y cuento con la capacidad e idoneidad suficiente para llevar a cabo la ejecución de dichos contratos y del que llegue a suscribir con el municipio de Florencia.

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 16 de septiembre de 2024.

Doredith Velasquez Rosas

Firma:

Nombre: DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

C.C: 40.784.906

Dirección de Residencia: Cra. 10 1C -06 BRISAS BAJAS

Teléfono de contacto: 3204397984

Correo electrónico de notificación: velasquezdoredith@gmail.com