| | | |
|---|---|---|
| Corporación Infancia y Desarrollo NIT: 830082544-7 | ***HOJA DE VIDA CID*** | ***CÓDIGO: FO-GH-01-06-04***<br>***FUMD: 27/05/2022*** |



**FECHA DE DILIGENCIONAMIENTO**
15/08/2025

## DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: Luisa Fernanda Cogollo Suarez

TIPO DE IDENTIFICACION: CC_X_ CE___PAS___ NUMERO DE DOCUMENTO_1065005010_

EXPEDIDO EN: Cereté Córdoba CIUDAD Y FECHA DE NACIMIENTO: Cereté 16/08/2025

EDAD: 30 ESTADO CIVIL: soltera CIUDAD DE RESIDENCIA: San pedro de Urabá
DIRECCION DE RESIDENCIA: Cr 38 #46-44 BARRIO 16 de mayo

LOCALIDAD N/a TELEFONO FIJO N/a CELULAR 302240100

ESTRATO SOCIOECONOMICO 01___

CORREO ELECTRONICO Luisafcogollo@hotmail.com

NACIONALIDAD: Colombiana

GRUPO ETNICO DANE (Raza): Mestizo ___Blanco___Afrocolombiano___Indígena___Otros grupos___

PERMISO PARA TRABAJAR EN COLOMBIA: SI x NO____ GENERO: HOMBRE___ MUJER x_

RH: O+ CABEZA MADRE O PADRE DE FAMILIA: SI x NO_____ No. HIJOS: 01

**COMPOSICIÓN FAMILIAR**

*Núcleo familiar que vivan con el candidato(a)*

| NOMBRE COMPLETO | FECHA DE NACIMIENTO | PARENTESCO | EDAD | OCUPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Clareth Suarez Bustos | 18/10/1966 | Madre | 59 años | Ama de casa |
| Victoria Ruiz Cogollo | 20/06/2024 | Hija | 9 meses | N/a |

**INFORMACIÓN ACADEMICA**

*Educación formal: Bachiller, técnico, profesional, especialización, maestría.*

Marque con una x el último grado aprobado

**EDUCACIÓN BASICA Y MEDIA**

| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | |
| | | | | | | | | | | X | 05/12/2012 |

**EDUCACIÓN SUPERIOR**

| MODALIDAD ACADEMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | EN CURSO | | TITULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| Pregrado | 10 | | X | Psicóloga | 05 | 2018 | 200316 |

**OTRO ESTUDIOS**

*Educación no formal (diplomados, cursos, seminarios)*

| MODALIDAD ACADEMICA | EN CURSO | | TITULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | | MES | AÑO |
| Curso | | x | Prevención de la explotación y los abusos sexuales | Abril | 2025 |
| Curso | | X | Derechos humanos género y víctimas | | 2023 |
| Curso | | X | Atención integral a víctimas de violencia sexual | | 2023 |
| Curso | | X | Liderazgo y competencias socioemocionales en escenarios de inclusión para la primera infancia | | 2022 |
| Curso | | X | Fortalecimiento del autocuidado | | 2022 |
| Diplomado | | X | Atención integral con enfoque diferencial e inclusión de personas con discapacidad | | 2022 |
| Curso | | X | Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo | | 2019 |
| Diplomado | | X | Sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo con énfasis en factores de riesgo psicosocial | | 2018 |
| Curso | | X | Manejo de herramientas Microsoft office 2016: (excel) | | 2016 |
| Seminario | | X | Seminario internacional de salud mental. | | 2015 |
| Seminario | | X | Seminario en sexualidad | | 2015 |

**EXPERENCIA LABORAL**

*Registrar de la más reciente a la más antigua*

| **EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD** | | | | | **PUBLICA** | | **PRIVADA** | | **JEFE INMEDIATO** | | | |
| Corporación infancia y desarrollo | | | | | | | x | | Dayana | | | |
| **DEPARTAMENTO/MUNICIPIO** | **CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD** | | | | | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** | | | | | |
| Urabá/ San pedro | 601-7389246 | | | | | | cid@cid.org.co | | | | | |
| **DIRECCIÓN ENTIDAD** | **FECHA DE INGRESO** | | | | | | **FECHA DE RETIRO** | | | | | |
| Cll 24d Bogotá # 40/29 | **DIA** | 09 | **MES** | 03 | **AÑO** | 2025 | **DIA** | 30 | **MES** | 05 | **AÑO** | 2025 |
| **CARGO** | **TIPO DE CONTRATO** | | | | | | **MOTIVO DE RETIRO** | | | | | |
| Profesional psicosocial | Prestación de servicios | | | | | | Termino de contrato | | | | | |
| **PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS** | 1. Apoyar el desarrollo del Proceso de Alistamiento, particularmente llevando a cabo la actualización del Análisis de Contexto y de la Matriz de Oferta Institucional del territorio asignado. Lo anterior, conforme a lo establecido en los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas [particularmente en el capítulo 3, numeral 3.4] y Anexo de Costos del Convenio. 2. Llevar a cabo las actividades establecidas para el desarrollo del Proceso de Focalización. Lo anterior, conforme a los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas [particularmente en el capítulo 4] y Anexo de Costos del Convenio y entregar de forma oportuna a la coordinación nacional los soportes y productos establecidos para esta actividad de acuerdo con lo pactado en el Convenio y sus documentos anexos. En el marco de esta obligación se deberá: a. Realizar la actualización y entrega de base de focalización. b. Implementar la estrategia de focalización conforme a las indicaciones dadas por el equipo coordinador nacional. c. Apoyar las acciones de realimentación de la base de focalización con las personas beneficiarias de la Medida conforme a las indicaciones dadas por el equipo coordinador nacional. d. Llevar a cabo la consolidación, revisión y ajuste de forma oportuna los soportes y productos establecidos para esta actividad de acuerdo con lo pactado en el Convenio y sus documentos anexos. 3. Llevar a cabo las actividades establecidas para el desarrollo del Proceso de Atención integral, conforme a los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas [particularmente en el capítulo. Mantener la articulación de las acciones con las establecidas en el Proceso de Desarrollo de Capacidades manteniendo comunicación permanente con el equipo de Desarrollo de Capacidades asignado al territorio, de tal manera que se armonicen y coordinen las acciones. | | | | | | | | | | | |

| **EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD** | | | | | **PUBLICA** | **PRIVADA** | **JEFE INMEDIATO** | | | | | |
| Hospital Emiro Vergara Cruz | | | | | X | | Esteban Madera | | | | | |
| **DEPARTAMENTO/MUNICIPIO** | **CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD** | | | | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** | | | | | | |
| Urabá/ San pedro | 820 5073 | | | | | Esehvc@gmail.com | | | | | | |
| **DIRECCIÓN ENTIDAD** | **FECHA DE INGRESO** | | | | | **FECHA DE RETIRO** | | | | | | |
| Cll 54 #47-102 b/Veracruz | **DIA** | 15 | **MES** | 02 | **AÑO** 2023 | **DIA** | 05 | **MES** | 07 | **AÑO** | 2023 | |
| **CARGO** | **TIPO DE CONTRATO** | | | | | **MOTIVO DE RETIRO** | | | | | | |
| Psicóloga | Prestación de servicios | | | | | Termino de contrato | | | | | | |
| **PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS** | Apoyar el desarrollo de las estrategias de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social. Verificar la inclusión de las víctimas en el registro único de victimas (RUV) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internacionales. Brindar la atención psicosocial de manera intramural y extramural conforme a lo definido en el plan de atención integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el ministerio de salud y protección social. | | | | | | | | | | | |

| **EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD** | | | | | **PUBLICA** | **PRIVADA** | **JEFE INMEDIATO** | | | | | |
| Escuela empresarial de educación | | | | | | x | Jair Almario | | | | | |
| **DEPARTAMENTO/MUNICIPIO** | **CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD** | | | | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** | | | | | | |
| Urabá/ San pedro | 3105917951 | | | | | administrativa@eee.edu.co | | | | | | |
| **DIRECCIÓN ENTIDAD** | **FECHA DE INGRESO** | | | | | **FECHA DE RETIRO** | | | | | | |
| Av. La playa calle 52 #39-50 Medellín, Antioquia | **DIA** | 01 | **MES** | 09 | **AÑO** 2022 | **DIA** | 31 | **MES** | 12 | **AÑO** | 2022 | |
| **CARGO** | **TIPO DE CONTRATO** | | | | | **MOTIVO DE RETIRO** | | | | | | |
| Profesional psicosocial | Prestación de servicios | | | | | Termino de contrato | | | | | | |
| **PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS** | Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar, Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan acceder a servicios que requieran en el marco de implementación de la modalidad, acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicio. | | | | | | | | | | | |

| **EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD** | | | | | **PUBLICA** | **PRIVADA** | **JEFE INMEDIATO** | | | | | |
| Corporación Colombia avanza | | | | | | x | Jenny Fernández | | | | | |
| **DEPARTAMENTO/MUNICIPIO** | **CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD** | | | | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** | | | | | | |
| Urabá/ San pedro | 3146201865 | | | | | olga.montoya@colombiaavanza.com | | | | | | |
| **DIRECCIÓN ENTIDAD** | **FECHA DE INGRESO** | | | | | **FECHA DE RETIRO** | | | | | | |
| Cl 49 N°53A -53 Bello, Antioquia – Colombia | **DIA** | 02 | **MES** | 11 | **AÑO** 2021 | **DIA** | 26 | **MES** | 08 | **AÑO** | 2022 | |
| **CARGO** | **TIPO DE CONTRATO** | | | | | **MOTIVO DE RETIRO** | | | | | | |
| Profesional de acompañamiento familiar | Prestación de servicios | | | | | Termino de contrato | | | | | | |
| **PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS** | Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial, brindar insumos y participar en las reuniones de articulación con el ICBF del nivel regional y zonal, en la que promueva la vinculación de diferentes niveles misionales y de apoyo del ICBF en la implementación de la misma y su enfoque diferencial desde discapacidad y género, para el abordaje de la operación a nivel territorial, Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar. | | | | | | | | | | | |
| **EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR** | | | | | | | | | | | | |
| **EMPRESA O ENTIDAD** | | | | | **PUBLICA** | **PRIVADA** | **JEFE INMEDIATO** | | | | | |
| Crecemos asociados SAS | | | | | | X | Jean Padilla | | | | | |
| **DEPARTAMENTO/MUNICIPIO** | **CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD** | | | | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** | | | | | | |
| Córdoba/montería | 3007850047 | | | | | Jean padilla | | | | | | |
| **DIRECCIÓN ENTIDAD** | **FECHA DE INGRESO** | | | | | **FECHA DE RETIRO** | | | | | | |
| Barranquilla- Colombia | **DIA** | 06 | **MES** | 08 | **AÑO** 2021 | **DIA** | 01 | **MES** | 01 | **AÑO** | 2022 | |
| **CARGO** | **TIPO DE CONTRATO** | | | | | **MOTIVO DE RETIRO** | | | | | | |
| Psicóloga | Prestación de servicio | | | | | Terminación de contrato | | | | | | |
| **PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS** | Intervención y rehabilitación integral, terapia familiar e individual, analizar las necesidades, habilidades y comportamiento del paciente. | | | | | | | | | | | |

**REFERENCIAS PERSONALES**

| NOMBRE COMPLETO | PROFESIÓN/OCUPACIÓN | TELEFONO DE CONTACTO |
|---|---|---|
| William Alexander Plaza Suarez | Ingeniero mecánico | 3013954904 |
| Andy de Jesús Ochoa Peña | Asesora de ventas | 3105384253 |

**REFERENCIAS PROFESIONALES**

| NOMBRE COMPLETO | PROFESIÓN/OCUPACIÓN | TELEFONO DE CONTACTO |
|---|---|---|
| Carolina Bello Cardales | psicóloga | 3224150693 |
| Jennifer Brand Redondo | psicóloga | 3003223417 |

**CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA**

| NOMBRE COMPLETO | DIRECCIÓN | TELEFONO |
|---|---|---|
| Clareth Suarez Bustos | Cll 5 13c 71 cerete córdoba | 3014032227 |
| Jorge Luis cogollo Suarez | Cll 5 13c 71 cerete córdoba | 3235051262 |



**Firma:** _____
**Nombre:** **Luisa Fernanda Cogollo Suarez**
**Cedula:** **1065005010**

# LUISA FERNANDA COGOLLO SUÁREZ

Psicóloga TTP No .200316 de Colpsic
Teléfono: 3022440100
San pedro de Urabá



# LUISA FERNANDA COGOLLO SUÁREZ

Psicóloga TTP No .200316 de Colpsic
Teléfono: 3022440100
San pedro de Urabá

## I. INFORMACIÓN PERSONAL.

- NOMBRES : Luisa Fernanda
- APELLIDOS : Cogollo Suarez
- IDENTIFICACIÓN : C.C. No. 1.065.005.010
- PROFESIÓN : Psicóloga
- TARJETA PROFESIONAL : No. 200316 Colpsic.
- ESTADO CIVIL : Soltera
- TELÉFONO : 3022440100
- E-MAIL : luisafcogollo@hotmail.com

## II. ESTUDIOS REALIZADOS.

- PROFESIONAL : UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
  Montería – Córdoba. 2018
- TÍTULO OBTENIDO : Psicóloga
- TÉCNICO : FUNDACIÓN ACADEMIA SINÚ
  Montería – Córdoba. 2014
- TÍTULO OBTENIDO : Técnico Laboral por competencias en Agente contact center
- SECUNDARIA : COLEGIO SANTA TERESA
  Cereté – Córdoba.
- TÍTULO OBTENIDO : Bachiller Académico

**DIPLOMADO:**

ATENCIÓN INTEGRAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL E INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISPACIDAD
Corporación Colombia Avanza
San pedro de Urabá. 2022

SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CON ENFASIS EN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL
Universidad Cooperativa de Colombia
Montería. 2018

# LUISA FERNANDA COGOLLO SUÁREZ

Psicóloga TTP No .200316 de Colpsic
Teléfono: 3022440100
San pedro de Urabá

**SEMINARIOS:**

SEMINARIO INTERNACIONAL DE SALUD MENTAL
Universidad Cooperativa de Colombia
Montería. 2015

SEMINARIO EN PSICOLOGÍA DE LA SEXUALIDAD
Universidad Cooperativa de Colombia
Montería. 2015

SEMINARIO EXCELENCIA PERSONAL CON TÉCNICAS DE PNL
Lideres en Acción E.A.T
Montería. 2014

**OTROS:**

DERECHOS HUMANOS GÉNERO Y VÍCTIMAS
Fundación social cordobexia 2023

ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
Servicio Nacional de Aprendizaje Sena
Complementaria Virtual 2023

LIDERAZGO Y COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES EN ESCENARIOS DE INCLUSION PARA LA PRIMERA INFANCIA
Corporación Escuela Empresarial de Educación
Medellín. 2022

FORTALECIMIENTO DEL AUTOCUIDADO
Corporación Colombia Avanza
San pedro de Urabá. 2022

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)
Servicio Nacional de Aprendizaje Sena
Complementaria Virtual 2019

MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016: (EXCEL)
Servicio Nacional de Aprendizaje Sena
Complementaria Virtual 2016

# LUISA FERNANDA COGOLLO SUÁREZ

Psicóloga TTP No .200316 de Colpsic
Teléfono: 3022440100
San pedro de Urabá


## III. EXPERIENCIA LABORAL.

- EMPRESA : CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO
- TELÉFONO : 601-7389246
- CARGO : Psicosocial
- DEPENDENCIA : Social
- FECHA DE INGRESO . 09-03-2025
- FECHA DE RETIRO : 30-05-2025
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 1 meses 21 días

- EMPRESA : E.S.E HOSPITAL EMIRO VERGARA CRUZ
- TELÉFONO : 820-5065
- CARGO : Psicosocial
- DEPENDENCIA : Social
- FECHA DE INGRESO . 15-02-2023
- FECHA DE RETIRO : 30-11-2023
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 9 meses 15 días

- EMPRESA : ESCUELA EMPRESARIAL DE EDUCACIÓN
- TELÉFONO : 3105917951
- CARGO : Psicosocial
- DEPENDENCIA : Social
- FECHA DE INGRESO . 01-09-2022
- FECHA DE RETIRO : 31-12-2022
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 3 meses 30 días

- EMPRESA : CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA
- TELEFONO : 3146201865
- CARGO : Psicosocial
- DEPENDENCIA : Social
- FECHA DE INGRESO : 02-11-2021
- FECHA DE RETIRO : 26-08-2022
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 9 meses 24 días

# LUISA FERNANDA COGOLLO SUÁREZ

Psicóloga TTP No .200316 de Colpsic
Teléfono: 3022440100
San pedro de Urabá

- EMPRESA : CRECEMOS ASOCIADOS S.A.S
- TELÉFONO : 3007850047
- CARGO : Psicóloga
- DEPENDENCIA : Salud
- FECHA DE INGRESO . 06-08-2021
- FECHA DE RETIRO : 01-01-2022
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 5 meses

- EMPRESA : FUNDACION SOCIAL (FUSBA)
- TELÉFONO : 3004669044
- CARGO : Psicosocial
- DEPENDENCIA : Social
- FECHA DE INGRESO . 07-01-2020
- FECHA DE RETIRO : 06-11-2020
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 10 meses

- EMPRESA : ENLASALUD IPS S.A.S
- TELÉFONO : 3004669044
- CARGO : Psicóloga
- DEPENDENCIA : Salud
- FECHA DE INGRESO . 15-01-2019
- FECHA DE RETIRO : 22-12-2019
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 11 meses 7 días

- EMPRESA : GENESIS SALUD IPS S.A.S
- TELÉFONO : 513 10 50
- CARGO : Psicóloga
- DEPENDENCIA : Salud
- FECHA DE INGRESO . 01-07-2018
- FECHA DE RETIRO : 28-12-2018
- TIEMPO DESEMPEÑADO : 5 meses 27 días

# LUISA FERNANDA COGOLLO SUÁREZ

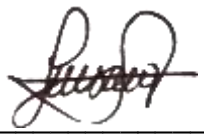
Psicóloga TTP No .200316 de Colpsic
Teléfono: 3022440100
San pedro de Urabá


## IV. REFERENCIAS FAMILIARES

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE | : | **EVELIN COGOLLO** |
| OCUPACIÓN U OFICIO | : | Contadora Pública |
| TELÉFONO (Celular) | : | 302 290 3518 |
| NOMBRE | : | **WILLIAM SUAREZ** |
| OCUPACIÓN U OFICIO | : | Ingeniero mecánico |
| TELÉFONO (Celular) | : | 301 395 4904 |

## V. REFERENCIAS PERSONALES

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE | : | **JENNIFER BRAND** |
| OCUPACIÓN U OFICIO | : | Psicóloga |
| TELÉFONO (Celular) | : | 3003223417 |
| NOMBRE | : | **KATLYN TRUYOL** |
| OCUPACIÓN U OFICIO | : | Fisioterapeuta |
| TELÉFONO (Celular) | : | 318 401 8440 |



**LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ**
C.C. No. 1.065.005.010



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.065.005.010
COGOLLO SUAREZ
APELLIDOS
LUISA FERNANDA
NOMBRES

Luisa Cogollo Suarez
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1994
CERETE
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
31-AGO-2012 CERETE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1301000-01141098-F-1065005010-20200605 0070878656A 1 9912324187

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

# UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 30 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 561 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

## LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

con cédula de ciudadanía No. 1.065.005.010 de Cerete
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

## PSICÓLOGA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Montería el día 25 de Mayo de 2018

Director(a) Sede

Rector(a)

Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0022120181 Folio No. 019 Registro No. 0186 Refrendado en Montería el día 24 de Mayo de 2018

028686

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

# Acta Individual de Graduación No. 21-362-2018

| | |
|---|---|
| PROGRAMA : | PSICOLOGÍA |
| CODIGO SNIES: | 5369 |
| FECHA GRADO: | 25 DE MAYO DE 2018 |
| LUGAR: | UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS MONTERÍA |

En atención a que LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ
con Cédula de Ciudadanía No 1.065.005.010 de Cerete.
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: PSICÓLOGA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Montería, mediante acta No 007 en sesión del día 23 de abril de 2018.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

| | |
|---|---|
| Rector(a): | MARITZA RONDON RANGEL |
| Director(a) de Campus: | LUIS GUILLERMO ARANGO CASTRO |
| Decano(a) facultad: | RICARDO ANDRES CUELLAR QUIRA |
| Secretario(a) General (E): | ANDRES FELIPE URIBE CORRALES |

Se expide la presente Acta en la ciudad de Montería el día 25 DE MAYO DE 2018

ANDRES FELIPE URIBE CORRALES
Secretario(a) General (E)

020159

THOMAS GREG & SONS

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

# INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA

**CERETE - CÓRDOBA**

RECONOCIDA MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 001179 DE SEPTIEMBRE 20 DE 2002
EMANADA POR LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

**Confiere a:**

## *LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ*
## *C.C. 1065005010*

***EL TITULO DE:***

# BACHILLER ACADÉMICO

**POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)**

**Ing. Esp. DANIEL ALFREDO CANO ÁLVAREZ**
C.C. No. 79293368 de Bogotá
RECTOR

**CARLOS RAFAEL ESPITIA PEREZ**
C.C. No. 78022417 de Cereté
SECRETARIO

Dado en Cereté, a los ..05.....días del mes de ....Diciembre.....de 20.12

Anotado al Folio N°....058..... del Libro de Registro N°..001.....

Escaneado con CamScanner

I.E.S.T.

INSTITUCION EDUCATIVA SANTA TERESA

CALLE: 9 A # 15 A – 47
Barrio el Socorro
TEL: 7744241
santateresacerete@hotmail.com
Cereté – Córdoba

Numero Identificación Dane
NIT: 123162002003
Numero Identificación
Tributaria NIT: 812.002.254

# *ACTA DE GRADO AÑO 2012*

***En el municipio de Cereté, Departamento de Córdoba, a los 5 días del mes de diciembre de 2012, se reunieron con el fin de formalizar la graduación del último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA, Institución con reconocimiento oficial expedida Mediante resolución Nº: 001179 DEL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2002 EMANADA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, para otorgar título de Bachiller en la modalidad ACADÉMICA.***

***Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO al graduado cuyo nombre, apellido y numero de documento de identificación se relaciona a continuación:***

## *LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ*
## *C.C: 1065005010*

***Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales de Graduación, Acta No. 014, de Diciembre 5 de 2012, comienza con el nombre de YESIKA DEL CARMEN ALMANZA JIMENEZ, y se cierra con el nombre de VICTOR ALFONSO ZAPA MOSQUERA.***

***FIRMADA POR: DANIEL ALFREDO CANO ÁLVAREZ Rector***
***CARLOS ESPITIA PEREZ, Secretaria***

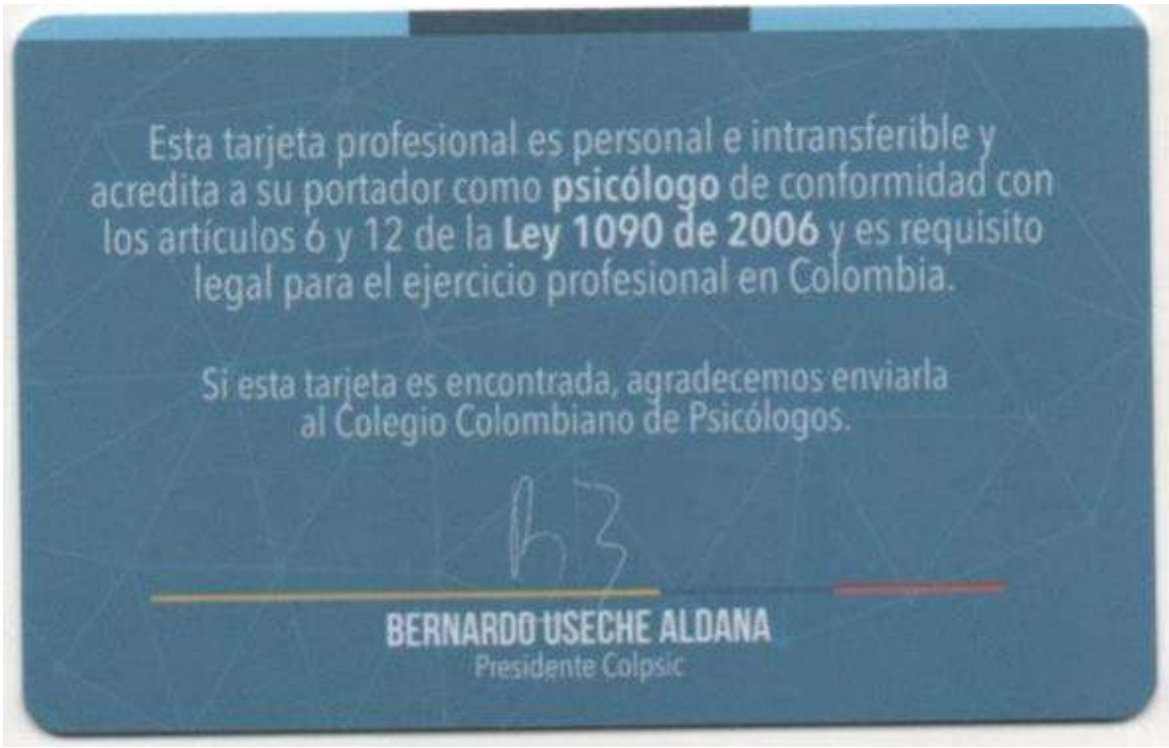
***Dado en Cereté a los 5 días del mes de Diciembre de 2012.***

Ing. Esp. Daniel Alfredo Cano Alvarez
C.C. No. 79.293.368.de Bogotá
Rector

Carlos Espitia Perez
C.C. No. 78.022.417 de Cereté
Secretario

Escaneado con CamScanner


Colegio Colombiano de Psicólogos
NO.200316
TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO
LEY 1090 DE 2006
LUISA FERNANDA COGOLLO
SUAREZ
C.C. 1065005010
EXPEDIDA: 30/08/2019
REPÚBLICA DE COLOMBIA


Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como **psicólogo** de conformidad con los artículos 6 y 12 de la **Ley 1090 de 2006** y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.
Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.
BERNARDO USECHE ALDANA
Presidente Colpsic

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

**HACE CONSTAR:**

Que **LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1065005010** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 200316 expedida el 30/08/19, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 14 de agosto de 2025.

**Nota:** De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente**,**



**JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA**

Presidente del Consejo Directivo Nacional

Ux0i4kjOws+Q6BiOXPdz
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

# Constancia de Participación

## Curso virtual:

## Derechos Humanos, Género y Víctimas

*La Plataforma departamental de Derechos Humanos y Paz de Córdoba y la Fundación Social CORDOBERXIA*

Hacen constar que:

LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

Documento de Identidad no. 1.0 6 5.0 0 5.0 1 0

*Participó y Aprobó el Curso virtual de Derechos Humanos, Género y Víctimas, con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas.*

Dado a los 31 días del mes de mayo de 2023.

Para mayor constancia,

Andrés Chica D.
**Andrés Chica**
Coordinador del Curso

Benicia Begambre
**Benicia Begambre**
Presidenta CORDOBERXIA

*En el marco del eje I, lineamiento III de la "Política Pública Integral de Derechos Humanos y Paz de Córdoba"*
*(Ordenanza 0017 de 2020)*

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

## LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

*Con Cédula de Ciudadanía No. 1065005010*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los ocho (8) dias del mes de junio de dos mil veintitres (2023)*

Firmado Digitalmente por



CARLOS ARTURO SALGAR RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

**90455644 - 08/06/2023**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403002755154CC1065005010C.

Escuela Empresarial de Educación

*Incluyente y de Calidad!*

# Corporación Escuela Empresarial de Educación

Certifica que:

## LUISA FERNANDA COGOLLO SUÁREZ

**CC. 1065005010**

Participó de la acción formativa:

## LIDERAZGO Y COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES EN ESCENARIOS DE INCLUSIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA

Con una intensidad de 60 horas, entre el 26 de agosto y el 26 de octubre de 2022.

**PAULA ANDREA ECHEVERRY CHALA**
Rectora
Escuela Empresarial de Educación

**DIANA LORENA VÉLEZ TABORDA**
Coordinadora general
Primera Infancia

**Entregado en Medellín el 28 de octubre de 2022**

Powered by CamScanner

*INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA*

*NIT: 900.325.081-7*

CERTIFICA QUE:

# LUISA FERNANDA COGOLLO

*CC. 1065005010*

APROBÓ :

**TALLER EXPERIENCIAL DE 40 HORAS DE CONTENIDO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL AUTOCUIDADO, ENTRE LOS PROFESIONALES DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LOS TERRITORIOS**

DADO A LOS 16 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2022



**HENRY GOMEZ**
REPRESENTANTE LEGAL

RESOLUCIÓN N.º 201800006580 DEL 06 DE DICIEMBRE DEL 2018

Colombia AVANZA

BIENESTAR FAMILIAR

El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

*INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA*

*NIT: 900.325.081-7*

CERTIFICA QUE:

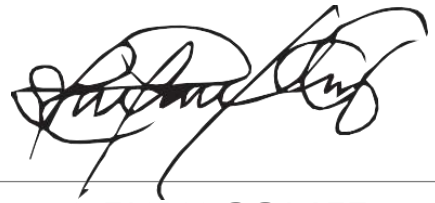
# LUISA FERNANDA COGOLLO

*CC. 1065005010*

APROBÓ :

## DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL DE 40 HORAS DE CONTENIDO CON ENFOQUE DIFERENCIAL E INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

DADO A LOS 16 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2022



**HENRY GOMEZ**
REPRESENTANTE LEGAL

RESOLUCIÓN N.º 201800006580 DEL 06 DE DICIEMBRE DEL 2018

Colombia AVANZA

BIENESTAR FAMILIAR

El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que

# LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

**C. C 1065005010** **de: Cereté**

Cumplió con las actividades académicas programadas y reunió los demás requisitos exigidos por la normatividad de la Universidad, por lo cual se le expide el presente certificado:

## SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CON ÉNFASIS EN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Con una intensidad de 164 **horas**

Realizado en Montería, del 11 de Diciembre de 2017 al 05 de Marzo de 2018

**LUIS GUILLERMO ARANGO CASTRO**
Director Sede

**RICARDO ANDRÉS CUÉLLAR QUIRÁ**
Decano Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1065005010*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST**

*con una duración de 50 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los veinticinco (25) días del mes de junio de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por
JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota, Colombia

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
Subdirector
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION
REGIONAL ATLÁNTICO

**60186525 - 25/06/2019**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9208001903318CC1065005010C.

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que

# LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

**C. C 1065005010** **de: Cereté**

Cumplió con las actividades académicas programadas y reunió los demás requisitos exigidos por la normatividad de la Universidad, por lo cual se le expide el presente certificado:

## SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CON ÉNFASIS EN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Con una intensidad de 164 **horas**

Realizado en Montería, del 11 de Diciembre de 2017 al 05 de Marzo de 2018

**LUIS GUILLERMO ARANGO CASTRO**
Director Sede

**RICARDO ANDRÉS CUÉLLAR QUIRÁ**
Decano Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

## Certifica que

## LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

C.C. 1065005010 de Cereté

Participó en el:

# SEMINARIO INTERNACIONAL DE SALUD MENTAL

Con una intensidad de 20 horas

Realizado en Montería, el 17 de septiembre de 2015

HUGO ALBERTO VALENCIA PORRAS
Director Sede

MARLEN SIMANCAS FERNÁNDEZ
Decana Ciencias Sociales y Humanas

CS Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.065.005.010*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016: EXCEL**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veinte (20) días del mes de septiembre de dos mil dieciseis (2016)*

Firmado Digitalmente por
JAIME GARCIA DI MOTOLI
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIME GARCIA DI MOTOLI
SUBDIRECTOR
CENTRO DE GESTION DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

**38620648 - 20/09/2016**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9303001277125CC1065005010C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.065.005.010*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016: EXCEL**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veinte (20) días del mes de septiembre de dos mil dieciseis (2016)*

Firmado Digitalmente por
JAIME GARCIA DI MOTOLI
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIME GARCIA DI MOTOLI
SUBDIRECTOR
CENTRO DE GESTION DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

**38620648 - 20/09/2016**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9303001277125CC1065005010C.

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que

LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

C.C. 1065005010 de Cereté

Participó en el:

# SEMINARIO INTERNACIONAL DE SALUD MENTAL

Con una intensidad de 20 horas

Realizado en Montería, el 17 de septiembre de 2015

HUGO ALBERTO VALENCIA PORRAS
Director Sede

MARLEN SIMANCAS FERNÁNDEZ
Decana Ciencias Sociales y Humanas

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que

Luisa Cogollo Suarez

c.c. 1065005010 de Cereté

Cumplió con las actividades académicas programadas, con una intensidad de **8** horas y reunió los requisitos exigidos por la Universidad y se le otorga el diploma en **Seminario en Psicología de la Sexualidad**

**Montería,** Córdoba **27** de Marzo de 2015

**IGNACIO SOTO SUÁREZ**
Director Sede

**MARLEN SIMANCAS FERNÁNDEZ**
Decana Ciencias Sociales y Humanas

Powered by CamScanner

Líderes en Acción

NIT 807.006.422-8

# CERTIFICA QUE:

## LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

Asistió al Seminario EXCELENCIA PERSONAL CON TÉCNICAS DE PNL

Realizado en Montería el 9 de Agosto del año 2014

con una Intensidad de 4 Horas.

Julián Vargas M.
NLP TRAINER

DIRECTOR EJECUTIVO

FACILITADOR

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO

**LA CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO – LA CID**

**CERTIFICA**

Que, **LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1065005010,** estuvo vinculado(a) con la Corporación, mediante contrato por prestación de servicios**,** desempeñando el rol **PROFESIONAL PSICOSOCIAL,** en el proyecto ***"MSPS CONVENIO 1202 2024",*** desde el 9 de abril del 2025 hasta el 30 de mayo del 2025, devengando honorarios mensuales de: **($ 4.711.100) CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CIEN PESOS.**

**Desempeñando las siguientes funciones:**

1. Apoyar el desarrollo del Proceso de Alistamiento, particularmente llevando a cabo la actualización del Análisis de Contexto y de la Matriz de Oferta Institucional del territorio asignado. Lo anterior, conforme a lo establecido en los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas [particularmente en el capítulo 3, numeral 3.4] y Anexo de Costos del Convenio.
2. Llevar a cabo las actividades establecidas para el desarrollo del Proceso de Focalización. Lo anterior, conforme a los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas [particularmente en el capítulo 4] y Anexo de Costos del Convenio y entregar de forma oportuna a la coordinación nacional los soportes y productos establecidos para esta actividad de acuerdo con lo pactado en el Convenio y sus documentos anexos. En el marco de esta obligación se deberá: a. Realizar la actualización y entrega de base de focalización. b. Implementar la estrategia de focalización conforme a las indicaciones dadas por el equipo coordinador nacional. c. Apoyar las acciones de realimentación de la base de focalización con las personas beneficiarias de la Medida conforme a las indicaciones dadas por el equipo coordinador nacional. d. Llevar a cabo la consolidación, revisión y ajuste de forma oportuna los soportes y productos establecidos para esta actividad de acuerdo con lo pactado en el Convenio y sus documentos anexos.
3. Llevar a cabo las actividades establecidas para el desarrollo del Proceso de Atención integral, conforme a los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas [particularmente en el capítulo 5] y Anexo de Costos del Convenio y entregar de forma oportuna a la coordinación nacional los soportes y productos establecidos para esta actividad de acuerdo con lo pactado en el Convenio y sus documentos anexos. En el marco de esta obligación se deberá: a. Realizar la identificación o actualización de necesidades psicosociales de las personas beneficiarias de la Medida que deseen recibir voluntariamente el acompañamiento directo del equipo de atención integral. b. Desarrollar los procesos de atención psicosocial de las personas beneficiarias de la Medida, que acepten voluntariamente el acompañamiento del equipo de atención integral. c. Realizar las acciones de contención de necesidades específicas [desde lo psicosocial] con las personas beneficiarias de la Medida, que acepten voluntariamente el acompañamiento del equipo de atención integral. d. Llevar a cabo la consolidación, revisión y ajuste de forma oportuna los soportes y productos establecidos para esta actividad de acuerdo con lo pactado en el Convenio y sus documentos anexos.
4. Mantener la articulación de las acciones con las establecidas en el Proceso de Desarrollo de Capacidades manteniendo comunicación permanente con el equipo de Desarrollo de Capacidades asignado al territorio, de tal manera que se armonicen y coordinen las acciones conforme a las necesidades de las personas beneficiarias de la Medida y considerando las particularidades y las dinámicas de cada Entidad Territorial priorizada en el marco del Convenio.





Calle 24D # 40-29,Bogotá D.C. * Telefonó:601-738-9246
e-mail: cid@cid.org.co * www.cid.org.co

5. Participar activamente en el desarrollo del Proceso de Gestión Estratégica [particularmente el componente de gestión de la calidad]. En el marco de esta obligación se deberá: a. Participar de las jornadas de formación programadas por parte del equipo coordinador nacional. b. Participar de las jornadas de cuidado emocional programadas por parte del equipo coordinador nacional. c. Participar de las sesiones de acompañamiento técnico programadas por parte del equipo coordinador nacional.
d. Realizar con oportunidad los ajustes que sean solicitados Implementar en el marco del seguimiento técnico, realizado por el equipo coordinador nacional. Lo anterior de acuerdo con los resultados de la:
i) Revisión de la información reportada sobre el avance de implementación de la Medida de Reparación en Salud; II) Seguimiento periódico al cargue de las atenciones en la herramienta definida por el Ministerio. III) Llevar a cabo la consolidación, revisión y ajuste de forma oportuna los soportes y productos establecidos para esta actividad de acuerdo con lo pactado en el Convenio y sus documentos anexos.
6. Apoyar [cuando sea necesario y según indicaciones del equipo coordinador nacional] el desarrollo del Proceso de Gestión Estratégica [particularmente el componente de gestión del conocimiento], garantizando que se lleven a cabo las acciones establecidas en los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas y Anexo de Costos del Convenio.
7. Apoyar las acciones establecidas por el equipo coordinador nacional para el desarrollo del Proceso de Proceso de Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida, garantizando que se lleven a cabo las acciones establecidas en los Estudios Previos, el Anexo de Especificaciones Técnicas y Anexo de Costos del Convenio.
8. Presentar un (1) informe mensual conforme a la estructura establecida por el equipo coordinador nacional.
9. Garantizar las acciones establecidas por el equipo coordinador nacional para el desarrollo del proceso de gestión documental, que permita garantizar la disposición del archivo físico del proceso de atención, así como la custodia y preservación hasta la finalización del Convenio y la entrega en las condiciones y lugar que para tal efecto defina el Ministerio.
10. Consolidar, analizar y entregar oportunamente la información solicitada por el equipo coordinador nacional para la presentación de los informes solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Participar en las reuniones a las que sea convocada/o por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, las Entidades Territoriales los representantes de las víctimas, las víctimas beneficiarias o cualquier entidad que haga seguimiento a la Medida de Reparación en Salud.
12. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en todas aquellas responsabilidades que sean derivadas en el marco de la implementación de la Medida y de ejecución del Convenio.
13. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la ejecución del Convenio



Se extiende la presente certificación en la ciudad de Bogotá a los 30 días del mes de mayo del 2025.

**ELIZABETH BOLIVAR**
**ASESORA JURÍDICA**



Calle 24D # 40-29,Bogotá D.C. * Telefonó:601-738-9246
e-mail: cid@cid.org.co * www.cid.org.co

**EL PROFESIONAL DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL OSCAR EMIRO VERGARA CRUZ DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ -ANTIOQUIA**
**NIT: 890985660-7**

**HACE CONSTAR:**

Que verificando la información de la señora **Luisa Fernanda Cogollo Suarez**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.065.005.010, se constata que presentó sus servicios profesionales en esta institución en calidad de **PSICÓLOGA PARA IMPLEMENTAR EL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI) EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, A TRAVÉS DE LA ESE HOSPITAL OSCAR EMIRO VERGARA CRUZ CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,** desempeñando las siguientes funciones:

- Apoyar el desarrollo de las estrategias de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.
- Verificar la inclusión de las víctimas en el registro único de victimas (RUV) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internacionales.
- Participar en las juntas de equipos de atención integral para la formulación y seguimiento del plan de atención integral.
- Concertar los planes de atención integral con las víctimas de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de interseccionalidad, conforme a los lineamientos del ministerio de salud y protección social.
- Brindar la atención psicosocial de manera intramural y extramural conforme a lo definido en el plan de atención integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el ministerio de salud y protección social.
- Realizar el cargue de la atención psicosocial de manera oportuna en el aplicativo WEP PAPSIVI, conforme a lineamientos del ministerio de salud y protección social.
- Participar en las acciones de desarrollo al talento humano (formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional), de la estrategia de calidad.

- Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial.

Los contratos suscritos con nuestra entidad son los siguientes:

| Año | N° de contrato | Fecha de inicio | Fecha terminación |
|---|---|---|---|
| 2023 | CPS-087-2023 | 15/02/2023 | 15/06/2023 |
| 2023 | CPS-232-2023 | 5/07/2023 | 30/11/2023 |

Este certificado se expide a solicitud del interesado, se firma a los 3 días de mes de enero del año 2023.

**ESTEBAN CAMILO MADERA REYES**
Profesional de Talento Humano
ESE HOSPITAL OSCAR EMIRO VERGARA CRUZ

Escuela Empresarial de Educación

*Incluyente y de Calidad!*

Medellín, diciembre 31 de 2022

**A QUIEN PUEDA INTERESAR:**

La **ESCUELA EMPRESARIAL DE EDUCACION**, Con NIT. 811.022.174-1, Certifica que la señora(o) **LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ,** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.065.005.010 de Cerete, prestó sus servicios a la Corporación Escuela Empresarial de Educación, de la siguiente forma:

Del 01 de septiembre de 2022 hasta el 31 de diciembre de 2022, con contrato por prestación de servicios.

Se desempeñaba como **Profesional Psicosocial**, devengando un salario mensual de $2.015.700.

Cualquier información adicional con gusto la suministraremos.

Este certificado se expide por solicitud del empleado.

Atentamente,

**BEATRIZ ELENA VELEZ HINCAPIE**
Líder Administrativa
Tel. 2963460 Ext. 108
Cel. 3128333454
Email: administrativa@eee.edu.co

CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA
CON NIT: 900.325.081-7

HACE CONSTAR

Que la señora LUISA FERNANDA COGOLLO identificada con cédula de ciudadanía N° 1065005010, prestó sus servicios a la entidad en la siguiente fecha:

- Noviembre 02 del 2021, agosto 26 de 2022.

El objeto contractual es la Prestación de Servicios como PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR URBANO, con un valor mensual de DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/L ($2,858,910) expresado en su último contrato.

FUNCIONES

- Brindar insumos y participar en las reuniones de articulación con el ICBF del nivel regional y zonal, en la que promueva la vinculación de diferentes niveles misionales y de apoyo del ICBF en la implementación de la misma y su enfoque diferencial desde discapacidad y género, para el abordaje de la operación a nivel territorial
- Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio urbano de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional.
- Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial.
- Diligenciar con la familia el Acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio).
- Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y construir con ellas, el Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad, el Mapa de pertenencia actual y potencial, entre otros, según los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades.
- Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria.
- Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar.
- Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la Unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan acceder a servicios que requieran en el marco de la implementación de la modalidad.

- Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio.
- Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Casos de las familias con NNA que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecido por el ICBF.
- Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en al marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda los casos que se vincularon por otras fuentes de focalización.
- Realizar reuniones con nivel regional y zonal del ICBF para la articulación y coordinación en el marco del SNBF y SND a nivel territorial.
- Participar en las capacitaciones lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF.
- Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo.
- Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan de vida Familiar.
- Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual.
- Realizar en coordinación con el profesional de Gestión de Oferta el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social pública y privada existente para las Familias en los municipios focalizados por la Modalidad, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas.
- Realizar la transferencia de la guía de oferta territorial a los participantes más activos de la comunidad.
- Las demás inherentes a las funciones y naturaleza del perfil.

Se expide este certificado a solicitud del interesado en la ciudad de Bello, a los 09 días del mes de septiembre del 2022.

Cualquier información adicional con gusto será suministrada en el teléfono 452 38 64, celular 304 215 87 00.

Cordialmente,

Olga Lucía Montoya C.

OLGA LUCIA MONTOYA CASTAÑO
Departamento Talento Humano
Autorizado por el representante legal para firma del documento

## CERTIFICADO LABORAL

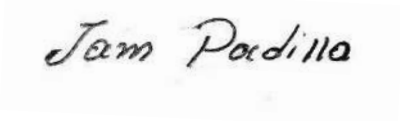
Barranquilla 29/04/2022

**ASUNTO: CERTIFICADO LABORAL**.

YO JAM STEVEN PADILLA NAVARRO director de RRHH de la Organización Crecemos Asociados SAS. Certifico que el Señor LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ, identificado con la cedula Nº 1.065.005.010; Laboró en CERECEMOS ASOCIADOS SAS, En el cargo de psicóloga por contrato de prestación de servicios, desde 06 de agosto de 2021, hasta 01 de enero de 2022.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Barranquilla a los 29 días del mes de abril del año 2022, por solicitud del interesado.

Cordialmente;



**Director RRHH. Crecemos Asociados SAS**

# Certificación Bancaria

Viernes, 15 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ identificado(a) con CC 1065005010, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 91229597910 | 2021-12-07 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo 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 del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

## CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **COGOLLO SUAREZ LUISA FERNANDA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1065005010** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cabeza de Familia**.

| | |
|---|---|
| Estado de la Afiliación: | **Activo** |
| IPS de atención: | **ESE CAMU DEL PRADO** |
| Nivel de Sisben: | **N** |
| Fecha de afiliación: | **10/09/2019** |

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 15 de agosto del 2025. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

## Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



**EMIRO SERRANO**
**Director de Operaciones - Subsidiado**
**afiliacion@mutualser.org**
**MUTUAL SER EPS**

**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:

**LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.065.005.010**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Agosto 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.

Bogotá, 15 de Agosto de 2025

**SEÑORES:**
**CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO**
**Atn: Proceso de gestión humana**

ASUNTO: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Luisa Fernanda Cogollo Suarez identificado con cedula de ciudadanía N°: 1065 005 010, y en calidad de prestador de servicio, para el proyecto al cual ingreso, autorizo a la Corporación Infancia y Desarrollo a que me haga afiliación como independiente a la ARL Axa Colpatria.

En constancia de lo anterior

FIRMA: 

NOMBRE: Luisa Fernanda Cogollo Suarez

N° De CC: 1065005010

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141198470087

(415)7707212489984(8020) **000014119847008 7**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 5 0 0 5 0 1 0 | 4 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 6 5 0 0 5 0 1 0 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Córdoba 2 3 | Cereté 1 6 2 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| COGOLLO | SUAREZ | LUISA | FERNANDA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | San Pedro de Uraba 6 6 5 |

41. Dirección principal
CR 38 46 44 BRR BARRIO DIECISEIS DE MAYO

42. Correo electrónico luisafcogollo@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 2 2 4 4 0 1 0 0 | |

## CLASIFICACIÓN

**Actividad económica**

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 9 1 1 2 6 | | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

## Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre COGOLLO SUAREZ LUISA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bogotá 15 de Agosto del 2025

**SEÑORES**
**CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO**
**Ciudad**

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO.

**CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**

Yo: Luisa Fernanda Cogollo Suarez identificado con cédula de ciudadanía No.1065005010 expedida en Cereté con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)**

SI( ) NO (X )

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,



C.C. 1065005010 de Cereté Córdoba

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 03:27:44 PM horas del 15/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1065005010**

Apellidos y Nombres: **COGOLLO SUAREZ LUISA FERNANDA**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 15 de agosto de 2025, a las 22:30:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1065005010 |
| Código de Verificación | 1065005010250815223022 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 278592353

PIB
18:45:17


Bogotá DC, 16 de agosto 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) LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065005010:

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 Politica 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 Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 15:12:26 horas del 15/08/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1065005010,** Apellidos y Nombres **COGOLLO SUAREZ LUISA FERNANDA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Luisa cogollo**, con NIT **106500501-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

**Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
**Dirección:** Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
**Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
**Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
**Web:** www.policia.gov.co/dijin
**Instagram:** /dijinpolicia
**Twitter:** @DIJINPolicia

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, 15/08/2025 03:14:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1065005010** y Nombre: **LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ.**

## 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. **121630689** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

**FORMATO DEDUCIBLE POR DEPENDIENTES**
**(BENEFICIOS TRIBUTARIOS)**

**CERTIFICACIÓN:**

Yo, Luisa Fernanda Cogollo Suarez , identificado (a) con C.C. (X) C.E. ( ) NIT ( ) No.1065005010, con domicilio principal en la ciudad de San pedro de Urabá , dirección Cr 38 #46-44 B/16 de mayo en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 99 de 2013, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE INDENTIDAD | FECHA DE NACIMIENTO | CALIDAD DE DEPENDENCIA |
|---|---|---|---|
| Clareth Suarez Bustos | 32252766 | 18/10/1966 | Madre |
| Victoria Ruiz Cogollo | 1065020438 | 20/06/2024 | Hija |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**NOTA:**
El artículo 2º, parágrafo 3º del Decreto 99 de 2013, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, cumple las restricciones establecidas en el parágrafo 4º del artículo 2º del Decreto 99 de 2013, en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

La anterior afirmación para optar al beneficio de la deducción por DEPENDIENTES establecido en las normas tributarias.

Esta declaración la hago a los 15 días del mes 08 del año 2025, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012, para que surta los efectos legales.



**FIRMA** _____

Nombre: Luisa Fernanda Cogollo Suarez
Cedula: 1065005010

## ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

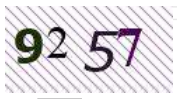
Tipo de Identificación * Cedula de Ciudadania

Número de Identificación * 1065005010

Primer Nombre * luisa

Primer Apellido * cogollo

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2845

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

**Resultado General -2022-08-29→1:28:19 PM**

| Tipo Identificación | Nro. Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Estado Identificación: | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1065005010 | LUISA | FERNANDA | COGOLLO | SUAREZ | Vigente | Ver |

**De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ identificado(a) con CC 1065005010 registra La siguiente información:**

**2022-08-29→1:28:19 PM**

**Información Académica**

| Tipo Programa | Origen Obtención Título | Profesión u Ocupación | Fecha inicio ejercer Acto Administrativo | Acto Administrativo | Entidad Reportadora |
|---|---|---|---|---|---|
| UNV | Local | PSICOLOGIA | 2020-02-05 | 230125 | SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA |

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

**AUTODECLARACIÓN EN CONDUCTAS DE EXPLOTACIÓN Y ABUSO SEXUAL**

Yo Luisa Fernanda cogollo Suarez identificado con número de cédula 1065005010 declaro que no he cometido conductas de Explotación y Abuso Sexual, por lo tanto, 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 Corporación Infancia y Desarrollo LA CID, 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 eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales de la CID, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se firma en la ciudad de san pedro de Urabá, el día ( 15 ) de Agosto de 2025



**Firma:** _____
**Nombre: Luisa Fernanda Cogollo Suarez**
**Cedula: 1065005010**

# Certificate of Completion

luisa fernanda cogollo suarez

**has successfully completed**

## Prevención de la explotación y los abusos sexuales (PSEA)

**provided by**

UNICEF



**Hannan Sulieman**
**Deputy Executive Director-Management, UNICEF**

**7 de abril de 2025**

wV4RLwCtPI

Note: This certificate is issued by UNICEF through the Agora platform. It may not be recognized by other institutions – including third party vendors or universities from which content may be offered in this course or programme.

**FORMULARIO DE AUTODECLARACIÓN**
**PEAS**

Recuerde que no es suficiente con preguntar sobre los antecedentes delictivos del candidato, ya que en la mayoría de los incidentes de EAS no se llegan a presentar cargos penales.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDOS:**<br>**Luisa Fernanda Cogollo Suarez** | **NACIONALIDAD:**<br>**Colombiana** |
| **NÚMERO DE PASAPORTE O DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**<br>**1065005010** | **LUGAR DE RESIDENCIA:**<br>**San Pedro de Urabá** |
| **FECHA DE NACIMIENTO:**<br>**16/08/1994** | **NÚMERO DE TELÉFONO:**<br>**3022440100** |
| **LUGAR DE NACIMIENTO:**<br>**Cereté- Córdoba** | **DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:**<br>**Luisafcogollo@hotmail.com** |
| **¿Alguna vez ha sido objeto de investigación policial o de un proceso judicial, que no aparezca en sus antecedentes penales, en este país o en otro, a consecuencia de una acusación de abuso sexual o conducta sexual indebida contra menores o adultos?** ❑ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación. | |
| | |
| **¿Alguna vez se le han aplicado sanciones (disciplinarias, administrativas o penales) derivadas de una investigación en relación con un caso de explotación y abusos sexuales o de conducta sexual indebida, o ha dejado un empleo cuando había una investigación pendiente y se ha negado a cooperar con dicha investigación?** ❑ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más<br>información a continuación. | |
| | |
| **¿Alguna vez ha sido señalado por un departamento gubernamental o por una autoridad judicial u otra autoridad competente, en este país o en otro, como una amenaza o una posible amenaza para los niños o los adultos vulnerables?** ❑ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación. | |
| | |

| |
|---|
| **¿Alguna vez ha sido objeto de un procedimiento disciplinario o lo está siendo ahora? ❑ SÍ ❑ NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación. |
| |
| **¿Ha dejado algún trabajo cuando había una investigación pendiente y se ha negado a cooperar en dicha investigación? ❑ SÍ ☒ NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación. |
| |

| **CONFIRMACIÓN DE LA DECLARACIÓN (MARQUE LAS CASILLAS SIGUIENTES)** | |
|---|---|
| **1. X** | Acepto que la información aquí facilitada se tratará, de manera confidencial, en el marco del proceso de reclutamiento. entiendo que existe la posibilidad de que una oferta de trabajo se retire o se anule si no comparto la información oportuna y la organización tiene conocimiento de esta información posteriormente. |
| **2. X** | Acepto notificar a la organización, en un plazo de 24 horas, la incoación de cualquier investigación sobre mí por parte de un organismo u organización en relación con mi conducta con niños, jóvenes o adultos vulnerables. |
| **3. X** | Por la presente, autorizo a aquellas personas, organizaciones o instituciones educativas o de formación que haya señalado como referencia en mi solicitud a divulgar, de buena fe y confidencialmente, la información que obre en su poder con relación a mis calificaciones o mi idoneidad para el puesto.<br><br>No exigiré responsabilidades a ningún empleador, persona o institución educativa o de formación por la información que proporcione sobre mí y que sea necesaria e inherente al proceso de empleo. |
| **4. X** | Entiendo que la organización puede proporcionar a otras personas u organizaciones la información incluida en este formulario o la enviada por terceros, si así lo considera necesario para proteger a otros niños o adultos vulnerables. |
| **FIRMA:**  | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS EN MAYÚSCULAS: LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ** | |
| **FECHA: 15/08/2025** | |

## CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

**SEDE:** CENDIATRA MONTERIA
**DIRECCIÓN:**Calle 27 # 6-100, Centro
**CIUDAD DE LA SEDE:** MONTERIA
**TELÉFONO:** 6047890113 - 6047890928
**EMAIL:** servicio.cliente@cendiatra.com
**FECHA EXAMEN:** 2025-04-03

**Nombres y apellidos:** LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ
**Fecha de nacimiento:** 16/08/1994
**Empresa:** PARTICULAR
**Empresa usuaria:**
**Cargo:** PROFESIONAL PSICOSOCIAL

**CC:** 1065005010
**Edad:** 30 **Sexo:** FEMENINO
**Fecha ingreso:** 2025-04-03 / 08:41:42
**Fecha salida:** 2025-04-03 / 10:13:06



### EXÁMENES REALIZADOS

- EVALUACION DE VOZ
- VISIOMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

**CONCEPTO DE APTITUD:** APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

**:**

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

Dheir J. Jaraba Mendoza
Médico Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
RM. 1047449610

DHEIR JAVID JARABA MENDOZA
RM: 1047449610
Firma y sello del médico

LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ
CC: 1065005010
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Santa Marta - Villavicencio

# Certificado Digital de Vacunación Colombia

## contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

## COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

**Nombres y apellidos** / Full name

LUISA FERNANDA COGOLLO SUAREZ

**Tipo de identificación** / ID Type

CC

**Número de identificación** / ID Number

1065005010

**Fecha nacimiento** / Date of birth

16/08/1994

**País nacimiento** / Country of birth

CO-COLOMBIA

**Número de contacto (celular)** / Phone number

302244010

**Correo electrónico** / e-mail

### Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

| Primera | Segunda | Primer Refuerzo |
|---|---|---|

Lote / Vaccine Batch

| | | |
|---|---|---|
| 056D21A | 939919 | 210961 |

Vacuna / Vaccine

| | | |
|---|---|---|
| MODERNA SWITZERLAND GMBH | MODERNA SWITZERLAND GMBH | PFIZER MANUFACTURING BELGIUM |

Centro vacunador / Administering Center

| | | |
|---|---|---|
| CERETE ESE CAMU DEL PRADO | CERETE ESE CAMU DEL PRADO | CERETE ESE CAMU DEL PRADO |

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

| | | |
|---|---|---|
| 04/08/2021 | 14/10/2021 | 29/03/2022 |

País de vacunación / Country of Vaccination

| | | |
|---|---|---|
| CO-Colombia | CO-Colombia | CO-Colombia |

Sello digital / Digital Stamp

| | | |
|---|---|---|
| WF2AGMYSWDRYJQT3G7SJ46ZFPMC5UYEF4QH4O6VPX2WJYRHTZFGQ | JRCUQ64LVS6Y7JZGGMN7AMDBI3TVVRRLJ3NERR27IFLYWXUAE5PA | LSM47WANNNEYINBPQFVO6FB24GBJBX45GJ4PR2GXIK4DR3CFPAMQ |

Fecha de emisión del documento / Document issued

| | | |
|---|---|---|
| 30/08/2022 | 30/08/2022 | 30/08/2022 |

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

**El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

**Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.**

**Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página**

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

**Consérvelo**

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

E.S.E. CAMU DEL PRADO

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Luisa Fernanda

Apellidos: Cogollo Suarez.

Documento de identidad: C.C. C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1065005010

Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 08 Año 1994.

Powered by CamScanner

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión - Rubéola | Única | | | |
| Fiebre Amarilla | Única | 16-08-25 Y 3019. 7-01 Asegu. | | |
| Toxoide Tetánico - Diftérico (Td) | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| TdaP acelular | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| Hepatitis B | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| VPH | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| Influenza estacional | Anual | | | |
| | Anual | | | |
| Covid 19 | 1ª | | | |
| | 2ª | | | |
| | 1er Ref. | | | |
| | 2do Ref. | | | |
| Otras | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Powered by CamScanner

# CÓDIGO DE CONDUCTA
# CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO - LA CID

## 1. INTRODUCCIÓN

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, es una organización no gubernamental de carácter humanitaria, sin ánimo de lucro la cual responde a necesidades y derechos de las personas víctimas independientemente de su edad, género, condición social, etnia, religión siendo una oportunidad de transformación social y desarrollo.

El presente Código de conducta tiene como objetivo establecer los principios, valores y normas que deben guiar el comportamiento de todos los colaboradores que hacen parte de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, dando alcance a personal que actué en nombre de la organización.

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, se compromete a promover un entorno de trabajo ético, seguro, inclusivo y respetuoso, en coherencia con su misión, visión y objetivos institucionales. Este Código refleja nuestro compromiso con los derechos humanos, la dignidad de las personas, la transparencia, la rendición de cuentas y la prevención de cualquier forma de explotación, abuso, discriminación, acoso o corrupción.

El cumplimiento de este Código es obligatorio y constituye un componente esencial para preservar la integridad y la credibilidad de nuestras acciones. Todas las personas vinculadas en la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID deben leer, comprender y actuar conforme a lo aquí dispuesto. El desconocimiento de estas normas no exime de su responsabilidad.

Este documento no pretende cubrir todas las situaciones posibles, pero ofrece una guía clara sobre los estándares de comportamiento esperados. En caso de duda, se deberá actuar con prudencia, ética y conforme a los valores fundamentales de nuestra organización, y se recomienda buscar orientación a través de los canales establecidos.

## 2. ALCANCE

El Código de Conducta se aplica para el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices que trabajan en los programas de desarrollo y asistencia humanitaria para La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.

Todos los miembros de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, son exhortados a promover el espíritu y principios del Código de Conducta. Este será firmado por parte del personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, para lo cual todos serán responsables de garantizar que se cumpla el presente Código.

## 3. CÓDIGO DE CONDUCTA DE LA CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO

El Código de Conducta de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, menciona la relación de la organización con el respeto, por el bienestar y los derechos de las personas con quienes trabajan en el contexto del desarrollo y la asistencia humanitaria. Está diseñado para ayudar al personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices a comprender mejor las obligaciones que se imponen sobre su conducta, en cuanto a evitar lo siguiente: explotación y abuso sexuales (EAS), todas las formas de acoso, fraude y corrupción, infracciones de seguridad y prácticas reñidas con la ética profesional.

Por lo tanto, todo el personal de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe, en todo momento**:**

- Respetar y promover los derechos humanos fundamentales sin discriminación alguna.
- Tratar a todas las comunidades con quienes trabajamos (a saber, poblaciones afectadas por crisis, desplazados internos y refugiados) de manera justa y con respeto, cortesía, dignidad y conforme al Derecho Internacional y las Normas Internacionales.
- Promover la aplicación del Código de Conducta de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID contribuyendo a la creación y mantenimiento de un entorno que prevenga la explotación y abuso sexuales, el abuso de poder y la corrupción.
- Informar inmediatamente cuando tenga conocimiento, preocupación o sospecha sustanciada de infracciones al Código al superior inmediato o directivo dentro de la organización (acorde al procedimiento establecido por los mecanismos de queja de la organización), quien se espera adopte rápidamente medidas de investigación.
- Estar consciente de que no revelar o retener a sabiendas información sobre denuncias, preocupaciones o sospechas sustanciadas de infracciones a este Código de Conducta constituye causal de medidas disciplinarias.
- Sentirse protegido por el compromiso de La Corporación Infancia y Desarrollo de dotar de un entorno seguro a través del cual manifestar una preocupación, sin temor a represalias o trato injusto, tal como se expresa en la Política de quejas y procedimientos disciplinarios de la Corporación Infancia y Desarrollo.
- Mantener los más altos estándares de rendición de cuentas, eficiencia, competencia, integridad y transparencia en el suministro de bienes y servicios en la ejecución de su trabajo.
- Cooperar cuando se le solicite con cualquier investigación sobre presuntas infracciones relacionadas con este Código.

## 4. EXPLOTACIÓN Y ABUSOS SEXUALES

- Explotación y abuso sexuales como formas de violencias. La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID reconoce que la explotación y el abuso sexuales pueden producirse en cualquier entorno de desarrollo o asistencia humanitaria. Sin embargo, en las crisis humanitarias, la dependencia de las poblaciones afectadas respecto de los organismos humanitarios para cubrir sus necesidades básicas crea una responsabilidad ética adicional y el deber de diligencia por parte de todo el personal de la Corporación Infancia y Desarrollo.

- La explotación y los abusos sexuales (EAS) contra las personas que solicitan asistencia son inaceptables y están prohibidos. Se trata de un abuso de confianza muy grave que afecta seriamente a la rendición de cuentas a las personas a quienes prestamos servicio. Los actos de este tipo violan los derechos humanos de las víctimas y los sobrevivientes, perjudican gravemente la credibilidad de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID y la comunidad humanitaria y de desarrollo y pueden llegar a poner en peligro nuestra capacidad de actuación.

- La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, cuenta con medidas en vigor para prevenir y combatir los casos de explotación y abusos sexuales perpetrados por su personal las cuales están descritas en la política de PEAS.

- Para proteger a las partes interesadas de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID en todas las situaciones, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe estando de servicio y fuera de servicio:
  - Entender que la explotación y el abuso sexuales por parte de personal que participa en trabajo de desarrollo y asistencia humanitaria constituyen actos de conducta indebida grave y, por lo tanto, son causal de rescisión del empleo.
  - No sostener nunca ninguna actividad sexual con niños Y/O menores de 18 años independientemente de cuál sea localmente la edad de mayoría o edad de consentimiento. La actividad sexual con niños está prohibida dentro de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID. La equivocación con respecto a la edad de un niño no constituye atenuante.
  - No aceptar, solicitar o participar en la “compra” de actividades sexuales, ni lucrar con éstos. Esto es aplicable al personal de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, tanto dentro como fuera del horario laboral.
  - Participar en actividades sexuales con trabajadores sexuales, independientemente de la legislación del país.
  - No aprovechar nunca la vulnerabilidad de ningún grupo beneficiario en el contexto del trabajo de desarrollo y asistencia humanitaria, especialmente mujeres y niños, ni permitir que ninguna persona sea puesta en situaciones comprometedoras.
  - Saber que el ofrecimiento de dinero, empleo, bienes o servicios a cambio de relaciones sexuales, incluyendo favores sexuales u otras formas de conducta humillante, degradante o explotadora, está prohibido. Esto incluye el ofrecimiento de la asistencia que se debe a los beneficiarios.

- No abusar nunca de una posición para retener la ayuda humanitaria o de desarrollo, o para dar un trato preferencial, con el fin de solicitar favores sexuales, regalos, pagos de cualquier tipo, o ventaja.

- Dada la mayor vulnerabilidad de las poblaciones en situaciones de crisis, el personal está prohibido de sostener relaciones sexuales con miembros de las poblaciones afectadas por crisis, ya que tales relaciones se basan en una dinámica de poder inherentemente desigual y menoscaban la credibilidad e integridad del trabajo de asistencia humanitaria.

- Al trabajar con niños, evitar acciones o comportamientos que puedan constituir prácticas deficientes y nunca actuar de manera que se pueda colocar a un niño en riesgo de abuso.
- Cuando se realiza trabajo de desarrollo a largo plazo, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, que sostenga una relación sexual a largo plazo con un miembro de la comunidad que se beneficia de un programa de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID , con otro personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices es exhortado a informar a su superior acerca de la relación para evitar la percepción de un conflicto de intereses.

- La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, promueve la integración de una perspectiva de género en los esfuerzos para prevenir y responder eficazmente a la explotación y abuso sexuales.

- Por lo tanto, todo el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe aceptar:
  - Tratar a todas las personas con equidad y respeto, cortesía y dignidad, con arreglo a la legislación internacional sobre derechos humanos y derechos del niño y la política de PEAS de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.
  - Prestar asistencia a las poblaciones afectadas y los beneficiarios de la organización y garantizar su seguridad, su dignidad y el acceso efectivo a los servicios prestados, en consonancia con el principio de no hacer daño.
  - Ayudar a crear y mantener un entorno que prevenga la explotación y los abusos sexuales y promueva la aplicación de este código de conducta.
  - Notificar de inmediato toda denuncia, sospecha o preocupación con relación al incumplimiento de las normas establecidas en este código de conducta.
  - No realizar intencionadamente acusaciones falsas contra ningún otro trabajador por infringir las disposiciones del código de conducta ni divulgar afirmaciones falsas sobre compañeros ni sobre el personal de otros organismos.
  - Asistir a los cursos de capacitación obligatorios (presenciales o virtuales) en materia de protección contra la explotación y los abusos sexuales.

## 5. ACOSO SEXUAL

- El personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo no cometerá nunca ningún acto o forma de acoso que podría causar daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a individuos, especialmente mujeres y niños. La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID no tolera ninguna forma de infracción en el lugar de trabajo tales como acoso (incluido el acoso sexual, de género y racial), intimidación y discriminación, es decir, ningún comentario o comportamiento impropio que sea ofensivo, degradante, humillante, despectivo, ni ningún otro comportamiento inadecuado que no respete la dignidad de un individuo.

- Por lo tanto, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe aceptar:
  - Tratar a todas las personas con dignidad y respeto en el lugar de trabajo. Hablar con cortesía y amabilidad, escuchar atentamente y considerar el bienestar de los demás.
  - No cometer nunca ningún acto o forma de acoso que podría causar daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o emocional a individuos, especialmente mujeres, niñas, niños y personas con discapacidades.
  - No incurrir nunca en ningún comportamiento, deliberado o de otro tipo, que haga que la persona receptora se sienta perseguida, vulnerable o impotente.
  - Comprender lo que constituye acoso, reconocer signos iniciales de acoso sexual, de género y racial (entre otros), y adoptar medidas rápidas para prevenirlo y resolverlo.
  - No realizar intencionadamente acusaciones falsas contra ningún otro trabajador por infringir las disposiciones del código de conducta ni divulgar afirmaciones falsas sobre compañeros ni sobre el personal de otros organismos
  - Comprender lo que constituye intimidación, empoderar al personal que se vea afectado por ésta, desarrollar estrategias para reducirla y detenerla, y adoptar medidas disciplinarias necesarias contra quienes se encuentre que han cometido un acto o forma de acoso.
  - El comportamiento violento, acosador o discriminatorio de cualquier clase dirigido a otra persona en el lugar de trabajo o en las comunidades con quienes la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID trabaja es inaceptable y no será tolerado.

## 6. FRAUDE Y CORRUPCIÓN

El personal de La Corporación Infancia y Desarrollo –LA CID, nunca debe aprovecharse de su posición al trabajar con comunidades y socios de la organización. Por lo tanto, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID debe en todo momento:

- Promover una cultura de honestidad y transparencia entre el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices y el personal directivo de la organización.
- Ser transparente en todas las transacciones financieras relacionadas con el trabajo.
- Nunca robar, malversar o apropiarse indebidamente de fondos o propiedades, garantizando que los recursos financieros y de otro tipo se utilicen únicamente para los fines previstos. Esto se aplica también a cualquier otro ingreso generado, tales como intereses recibidos o devengados por los fondos.
- Nunca participar en transacciones no efectuadas en condiciones de plena competencia, falsificación de documentos o cheques, lavado de dinero, recibir comisiones e influir en procesos de licitación para beneficio indebido y robo.
- Crear un entorno de trabajo donde las comunidades y el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices puedan de forma segura y confidencial plantear e informar de toda preocupación seria sobre sospechas de fraude y corrupción.
- Nunca apoyar a sabiendas a personas o entidades involucradas en actividades ilegales.
- Nunca destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia material de una investigación o hacer declaraciones falsas a los investigadores a fin de influir o impedir

materialmente investigaciones sobre alegaciones corruptas, fraudulentas, coercitivas o cómplices.

- Llevar a cabo todas las actividades profesionales con arreglo a los procedimientos y prácticas internacionalmente aceptados, y mantener los más altos estándares de rendición de cuentas y transparencia en relación con las finanzas, administración y gobernanza, en lo pertinente.

## 7. PRÁCTICAS REÑIDAS CON LA ÉTICA PROFESIONAL

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, promueve prácticas profesionales asentadas en la moral y la ética. Por lo tanto, todo el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la organización debe:

- Seguir siempre prácticas transparentes, responsables y honestas al recibir del público donaciones en efectivo destinadas a fines humanitarios o de desarrollo.
- Nunca utilizar o aceptar un soborno en forma de dinero, bienes o servicios para asegurar un contrato de servicios cuando se hacen tratos con proveedores en cualquier trabajo de desarrollo o asistencia humanitaria.
- Nunca tomar parte en actividades que generen lucro personal, organizacional o colectivo tales como comprar o vender cuando esas actividades puedan afectar o parecer afectar la credibilidad o integridad de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.
- Nunca participar en las ganancias o sobrantes presupuestarios como comisiones ilícitas, recortes o descuentos para beneficio personal o de la organización.
- Declarar a su empleador cualquier conflicto de intereses conocido o potencial (por ejemplo, relación directa con prestadores de servicios o proveedores de bienes para programas de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, etc.).
- Nunca aceptar ningún regalo u otros favores que puedan influir en el desempeño de las funciones o deberes del personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices. Los regalos se definen como, pero no únicamente: servicios, viajes, entretenimiento, bienes materiales, entre otros. Para respetar las tradiciones nacionales y locales y la hospitalidad convencional, pueden aceptarse pequeños obsequios como bolígrafos, calendarios, diarios de escritorio, etc.
- Nunca utilizar trabajo ilegal, trabajo infantil y trabajo forzoso en ninguna área de trabajo.
- Siempre pagar los impuestos estatales obligatorios y cumplir con la legislación nacional sobre sociedades y las normas internacionales.
- Siempre buscar los más altos estándares de salud, seguridad y medio ambiente en todo trabajo de programa.
- Asegurar, en lo posible, que los bienes adquiridos sean producidos y entregados en condiciones que no impliquen abuso o explotación de ninguna persona y tengan el menor impacto negativo sobre el medio ambiente.
- Nunca utilizar o distribuir productos o suministros peligrosos conocidos en ningún entorno de desarrollo o asistencia humanitaria.

## 8. INFRACCIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, asigna una prioridad máxima a la seguridad y protección de todo el personal y de aquellos con quienes trabajamos, y se esforzará por hacer todo lo que razonablemente pueda para garantizar que el personal esté seguro en el desempeño de su trabajo. La seguridad y protección es una responsabilidad individual, así como organizacional, y por lo tanto todo el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, de la organización debe:

- Adherir a los principios y directrices de seguridad y protección de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID o sus propias políticas y procedimientos organizacionales de seguridad y protección.
- Nunca utilizar o poseer armas o municiones de ningún tipo mientras esté de misión.
- Nunca conducir un vehículo durante el servicio bajo la influencia del alcohol ni ninguna sustancia ilegal, y cumplir con las leyes nacionales.

## 9. NORMAS PARA EL USO ADECUADO DE LAS INSTALACIONES DE LAS SEDES DE LA CID

El uso de los espacios en las sedes de LA CID debe hacerse de manera responsable, segura, respetuosa y colaborativa, con el fin de promover un ambiente profesional. En este sentido, se deberán observar las siguientes conductas:

- Mantener limpios y ordenados los espacios de las Sedes (Salas de reuniones, baños, cafetería, oficinas, recepción)
- No dejar pertenencias personales en áreas comunes
- Utilizar los espacios comunes de forma equitativa y compartida, respetando los turnos y necesidades del equipo.
- Abstenerse de utilizar los espacios de las sedes para actividades personales prolongadas, como dormir, consumir alimentos en exceso o realizar reuniones de carácter privado no relacionadas con el desarrollo de las actividades propias del proyecto.
- Se prohíbe el consumo, fabricación, distribución, venta o posesión de sustancias psicoactivas (incluyendo drogas ilegales, estimulantes, depresoras, alucinógenas, de origen natural o sintético, drogas emergentes y sustancias licitas como alcohol y tabaco) durante la jornada laboral, en las sedes de la organización y en todas las actividades que se ejecuten en representación de Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.
- Hacer uso adecuado de los recursos y mobiliario de la sede, evitando daños o mal uso de los mismos
- Reportar daños o en mal funcionamiento de las locaciones de las sedes
- No modificar ni reubicar mobiliario sin autorización
- Apagar luces y equipos al salir de los espacios
- Realizar uso racionable del consumo del agua y energía
- Respetar el horario establecido en las sedes para su uso y la atención de la población participante en la implementación de cada proyecto
- Mantener una actitud respetuosa y moderar el volumen de la voz para no interrumpir el desarrollo de las actividades

- No obstaculizar el paso con cajas, muebles o pertenencias personales
- No permitir el ingreso de personas no autorizadas sin previa notificación
- Respetar los horarios establecidos para la atención de la población y abstenerse de ingresar a las sedes de LA CID fuera del horario autorizado.
- Evitar el uso de lenguaje ofensivo, actitudes discriminatorias o comportamientos que atenten contra la convivencia

## 10. QUEJAS Y PROCEDIMIENTOS DISCIPLINARIOS

La violación de este Código de Conducta no será tolerada y, de conformidad con la legislación pertinente, puede conllevar a acciones disciplinarias internas, despido o incluso acción penal.

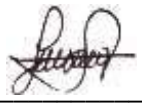
Cada miembro de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, tiene la responsabilidad de manejar y responder a toda alegación de mala conducta que reciba de sus partes interesadas acerca de sus empleados en consonancia con sus políticas organizacionales y medidas disciplinarias relacionadas. El personal directivo de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, cuenta con sistemas adecuados para investigar, registrar y tratar casos de mala conducta. En tal caso, se pondrá en práctica un mecanismo con el que se investiguen las quejas sin demora, manteniendo a la vez la discreción y la confidencialidad y protegiendo los derechos de todos los individuos involucrados. Las infracciones del Código de Conducta deben denunciarse inmediatamente al personal directivo y de acuerdo con los procedimientos de manejo de quejas de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.

Quienes deseen presentar una queja sobre una presunta violación del Código por un miembro del personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, deben presentar su queja a su superior inmediato, supervisor del contrato, coordinador del proyecto o coordinador designado para quejas tan pronto como sea posible después de tomar conocimiento del asunto.

Todo personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, que deliberadamente haga acusaciones falsas sobre cualquier acción de otro miembro de la organización que constituya una infracción del Código de Conducta estará sujeto a medidas disciplinarias a discreción del empleador.

## 11. COMPRENSIÓN DEL CÓDIGO

La persona abajo firmante (que actúa en nombre de la organización) ha leído, ha comprendido y está de acuerdo con el contenido de este documento, el Código de Conducta de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, que estará sujeto a revisión y exámenes ocupacionales periódicos. La persona firmante acepta las consecuencias de cualquier violación de cualquiera de las disposiciones anteriores conforme a este Código de Conducta.



**Firma:** _____
**Nombre Completo:** Luisa Fernanda Cogollo Suarez
**C.C:** 1065005010_____
**Fecha:** 15/08/2025_____
**Lugar:** San Pedro de Urabá_____

| **ELABORADO:** | **APROBADO:** | **AUTORIZADO:** |
|---|---|---|
| Johana García<br>Responsable ASIGI | Claudia Gallego<br>Directora Programática | Julia Elsa Solano<br>Directora General |

| **CONTROL DE DOCUMENTOS** | | |
|---|---|---|
| **Versión No.** | **Descripción del cambio** | **Fecha del cambio** |
| 1 | Original | 21/12/2017 |
| 2 | Se actualiza el código mencionando las normas para el uso adecuado de las instalaciones de LA CID, se actualiza capítulo de fraude y anticorrupción, explotación y abuso sexual, acoso, se redacta la introducción y alcance del código. | 12/06/2025 |