FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

*ENTIDAD RECEPTORA*



## 1 DATOS PERSONALES

| *PRIMER APELLIDO* | *SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)* | *NOMBRES* |
|---|---|---|
| VALBUENA | RODRIGUEZ | ANABEL |

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **55.161.385** — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* ____

*LIBRETA MILITAR*

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

*FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO*

FECHA PAÍS DÍA 21 MES 05 AÑO 1969

DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*

CALLE 3- N° 7ª-55 CORREGIMIENTO EL CAGUAN

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

TELÉFONO 8686074-3173803116 EMAIL anabel210569@hotmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| *EDUCACIÓN BÁSICA* | | | | | | | | | | | *TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER ACADEMICO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *PRIMARIA* | | | | | *SECUNDARIA* | | | | *MEDIA* | | *FECHA DE GRADO* |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 09 AÑO 1993 |

***EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| *MODALIDAD ACADÉMICA* | *No.SEMESTRES APROBADOS* | *GRADUADO SI* | *GRADUADO NO* | *NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO* | *TERMINACIÓN MES* | *TERMINACIÓN AÑO* | *No. DE TARJETA PROFESIONAL* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TC | 3 | X | | TEC.ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA | 03 | 2014 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON | X | | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| HUILA | GARZON | gminutog@gmail.com |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3124822472 | DÍA 29 MES 02 AÑO 2024 | DÍA 23 MES 12 AÑO 2024 |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| AUXILIAR PEDAGOGICO | | Calle 2D # 4A - 29 Garzon |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| FUNDACION SOCIAL FAMI AMOR | X | | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| HUILA | NEIVA | fundacionfamiamor@gmail.com |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3112019192 | DÍA 17 MES 02 AÑO 2023 | DÍA 15 MES 12 AÑO 2023 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| AUXILIAR PEDAGOGICA | | Calle 1 No 1E-64 Barrio Los Lagos – Pitalito |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| FUNDACION FELIZ | X | | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| HUILA | NEIVA | fundafelizhuila@gmail.com |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3185955265 | DÍA 12 MES 03 AÑO 2021 | DÍA 22 MES 12 AÑO 2022 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| AUXILIAR PEDAGOGICA | | calle 13 # 7a - 70 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| AVOSS | X | | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| HUILA | NEIVA | avosscolombia.com |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 8768034 | DÍA 21 MES 02 AÑO 2020 | DÍA 31 MES 12 AÑO 2020 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| AUXILIAR PEDAGOGICA | | calle 57 # 1c - 14 |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| FUERZA VIVA | X | | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| HUILA | NEIVA | gerenciafuerzaviva@gmail.com |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3174330452 | DÍA 25 MES 01 AÑO 2019 | DÍA 20 MES 12 AÑO 2019 |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| AUXILIAR PEDAGOGICO | | calle 3a # 5 - 78 Garzon |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| AUXILIAR PEDAGOGICO | 9 | 3 |
| MADRE COMUNITARIA | 20 | 7 |
| | | |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
55161385
VALDUENA RODRIGUEZ
ANABEL


21-MAY-1969
NEIVA
(HUILA)
1.59
O+
F
04-OCT-1989 NEIVA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141075526537

(415)7707212489984(8020) 000014107552653 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 5 1 6 1 3 8 5 | 0 | Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 5 5 1 6 1 3 8 5 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Huila 4 1 | Neiva 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VALBUENA | RODRIGUEZ | ANABEL | |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Huila 4 1 | Neiva 0 0 1 |

41. Dirección principal: CRR EL CAGUAN CL 3 7 A 55 LA ESPERANZA

42. Correo electrónico: anabel210569@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 8 6 8 6 0 7 4 | 3 1 7 3 8 0 3 1 1 6 |

## 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 5 1 1 | 2 0 2 3 0 2 0 1 | | | | | | | |

### 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 | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La Republica de Colombia
y en su nombre

## " Colegio Triangulo Chapinero"

## Bogotá D.C

Aprobado por la Secretaria de Educación entidad privada de Bogotá D.C. Según resolución oficial SED No 4322 del 11 de Septiembre de 1992

Confiere a:

# Anabel Valbuena Rodriguez

Identificado(a) con C.C. No. 55 161 385 de Neiva - Huila

Del Título de:

# Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los Nivel de Educación, segun los planes y programas vigentes.

Rector

WILMAR FLOREZ SANCHEZ

Secretario

MYRIAM SALAS RODRIGUEZ

Bogotá D.C. 11 de Septiembre de 1993

Asentado al folio no. 416 libro de Registro No. 041

Dado en Bogota D.C., a 11 de Septiembre de 19 93

REPUBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que*

## ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ

*Con Cedula de Ciudadania No. 53.161.183*

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

**Titulo de**

**TÉCNICO EN**

## ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Nivel a los veintinueve (29) días del mes de marzo de dos mil catorce (2014)*

Firmado Digitalmente por
CANDIDO HERRERA GONZALEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticado con Documento
Bogotá - Colombia
CANDIDO HERRERA GONZALEZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL
REGIONAL HUILA

**10154963 - 20/03/2014**
No. y FECHA RESOLUCIÓN

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 911000111001220141502

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL-APODERADO DE LA
CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
-CORMIDI GARZÓN-

CERTIFICA QUE:

El señor(a) **ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ** , identificada(o) con cédula de ciudadanía No. **55161385**, presto sus servicios profesionales a esta Corporación en el proyecto de atención integral a la Primera Infancia, estrategia de "Cero a Siempre" mediante contrato de prestación de servicios, desarrollando actividades como **AUXILIAR PEDAGOGICO (TRANSITO)** en la modalidad DIMF, en el municipio de Neiva, mediante Contrato suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, desde el 29 de febrero de 2024 hasta 23 de diciembre de 2024.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, con fines legales, en Neiva Huila, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

Juan Felipe Trujillo

JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Representante Legal – Apoderado

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN SOCIAL FAMILIA, MUJER, ADOLESCENCIA, INFANCIA CON AMOR "FAMIAMOR"**
**Nit. 900566827-8**

**CERTIFICA**

Que la señora **ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía Nº 55.161.385 estuvo vinculada con la Fundación Famiamor, para la atención a la primera infancia en la Modalidad Familiar, en el marco de la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de Cero a Siempre, desempeñando el cargo de **AUXILIAR PEDAGOGICO** y demás funciones requeridas para el cumplimiento de los convenios y determinadas en el contrato suscrito

| VIGENCIA | TIPO DE CONTRATO | PLAZO DE EJECUCIÓN | MUNICIPIO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| 2023 | Contrato prestación de servicios | 17 de Febrero del 2023 al 15 de Diciembre de 2023 | Neiva Huila | Liquidado |

Se expide a solicitud del interesado, dado en Pitalito Huila a Veintitrés (23) días del mes de Diciembre de 2023.

**ADRIANA MARIA ESQUIVEL CARDOZO**
**Representante Legal Fundación Social FAMIAMOR**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ELABORO:** | **Juan Sebastian Ramirez Murcia** | **CARGO:** | **Auxiliar Administrativo** | **FECHA:** | **23/05/2023** | **FIRMA:** | **Rdo.-** |
| **REVISO:** | **Adriana María Esquivel** | **CARGO:** | **Representante Legal** | **FECHA:** | **23/05/2023** | **FIRMA:** | **Rdo** |

Fundación Especializada Para La Primera Infancia, Niñez, Juventud Y Familia.

"FELIZ"

**Nit. - 900621294-8**

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN

CERTIFICA

Que la señora **ANABEL VALVUENA RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía No **55.161.385** laboró en la Fundación Especializada para la Primera Infancia, Niñez, Juventud y Familia Feliz, entidad identificada con NIT. 900.621.294-8; mediante contrato laboral desde el día 15 del mes de febrero del presente año hasta el 22 de diciembre del mismo y se desempeñó como **AUXILIAR PEDAGOGICA** de la modalidad **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)**, en el Municipio de Neiva-Huila.

Se expide en Neiva, a los veintitrés (23) día del mes de diciembre de 2022.

**GUSTAVO ADOLFO RIOS OTALORA**
Representante Legal

**Calle 13 No 7ª-70 Local 1 Tel.: 3164140592-3024418288**
fundefelizneiva@gmail.com
**Neiva Huila**

Fundación Especializada Para La Primera Infancia,
Niñez, Juventud Y Familia.

"FELIZ"

**Nit. - 900621294-8**

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION

CERTIFICA

Que la señora **ANABEL VALVUENA RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadania No. **55.161.385**, laboró en la Fundación Especializada para la Primera Infancia, Niñez, Juventud y Familia Feliz, entidad identificada con NIT. 900.621.294-8; mediante contrato laboral desde el dia 12 del mes de marzo del año 2021 hasta el 30 de diciembre del mismo y se desempeñó como **AUXILIAR PEDAGOGICA** de la modalidad de **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)** en el municipio de Neiva Huila.

Se expide en Neiva, a los diecinueve (19) dias del mes de enero de 2022.

**GUSTAVO ADOLFO RIOS OTALORA**
Representante Legal

calle 13 No 7ª-70 Local 1 Tel.: 8571295
fundofelizhuila@gmail.com
Neiva Huila

**CERTIFICACION DE CONTRATACION**
**C-Nº DIMF NEIVA No. 41-148 300-2020.1**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE:** | ASOCIACION DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL |
| **NIT:** | 813.010.867-0 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ |
| **CEDULA No** | 55.161.385 |
| **TIPO DE CONTRATO:** | TERMINO FIJO |
| **CONTRATO:** | **C-Nº DIMF NEIVA No. 41-148 300-2020.1** |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, para desempeñar el cargo de Docente en el marco de la estrategia de cero a siempre, según EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CDI CONTRATO DE 2020 A EJECUTAR EN EL MUNICIPIO DE NEIVA- HUILA suscrito entre el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE LLERAS -ICBF- Y AVOSS, cuyo objeto literal fielco. |
| **FECHA INICIO:** | 1 de Diciembre de 2020 |
| **FECHA TERMINACION:** | 31 de Diciembre de 2020 |
| **VALOR DEVENGADO:** | Novecientos Setenta Y Cinco Mil Veintiocho pesos ($975.028) m/cte. Mensual. |

Neiva, Enero 18 de 2021

**MARIA LEYDITH CUELLAR DE FAJARDO**
CC 36.148.068 de Neiva
Representante Legal

**GRUPO ASOCIATIVO MADRES CABEZA DE FAMILIA**
**"FUERZA VIVA"**
**NIT. 813005815-8**

El suscrito, OSCAR ANDRES MARTINEZ FLOR – representante legal del GRUPO ASOCIATIVO MADRES CABEZA DE FAMILIA "FUERZA VIVA" con Nit. 813005815-8.

# CERTIFICA:

Que el(la) Señor(a), **ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ**, identificado(a) con número de cedula de ciudadanía 55161385, estuvo vinculado(a) al GRUPO ASOCIATIVO MADRES CABEZA DE FAMILIA "FUERZA VIVA" desde el 25 de enero de 2019, bajo un contrato de trabajo a término fijo, desempeñando el siguiente cargo:

- AUXILIAR PEDAGOGICA

Desde el 25 de enero de 2019 hasta el 20 de Diciembre de 2019.

Entre el empleador y trabajor(a), no existe obligación pendiente al contrato mencionado y se encuentran a paz y salvo.

Se expide en la ciudad de Garzón, el 21 de febrero de 2020, a solicitud del (de la) interesado(a).

**OSCAR ANDRES MARTINEZ FLOR**
Representante Legal
**GRUPO ASOCIATIVO MADRES CABEZA DE FAMILIA "FUERZA VIVA"**

# 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 sábado 01 de febrero de 2025, a las 14:49:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 55161385 |
| Código de Verificación | 55161385250201144940 |

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

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 263287488

PIB
23:41:05


Bogotá DC, 01 de febrero 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) ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 55161385:

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 ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 02:47:44 PM horas del 01/02/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **55161385**
Apellidos y Nombres: **VALBUENA RODRIGUEZ ANABEL**

**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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/02/2025 02:56:20 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **55161385 .**

## 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. **109554176** . 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



# 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 17:56:56 horas del 21/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **55161385,**
Apellidos y Nombres **VALBUENA RODRIGUEZ ANABEL**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fami amor**, con NIT **900566827-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Anabel

Apellidos: Valbuena Rodriguez

Documento de identificación: CC

No. 65 161 385

Fecha de nacimiento: 21 - 06 - 1969

| Biológico | Dosis | Fecha | Vacunador | Lote | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COVID-19 | 1 | 04/06/21 | Pfizer | Gregorio | ESE CEO | Patricia Arbillo | 26503316 |
| | 1 | 21-07-21 | Pfizer | FF8849 | IDIME | Zulay Rojas | 1035277847 |
| | 3 | 08-02-2022 | Pfizer | 21ETM1A | IDIME | Vacunador para | Aplicar |

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 55161385 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

| | |
|---|---|
| **Fecha de Activación de** | **01/08/2008** |
| **Estado de la Afiliación:** | **ACTIVO** |
| **IPS:** | **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA NEIVA CENTRO** |
| **Categoría:** | **A** |

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 2 días del mes de febrero del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

**Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **55161385,** se encuentra afiliado/a desde **04/11/1993** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de febrero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

**CERFIT S.A.S**
**NIT. 901600566**
**CERTIFICADO MÉDICO**
**RESOLUCIÓN 3194 DE 2022**
**CONCEPTO DE APTITUD LABORAL**



**FECHA ATENCIÓN:** 2024-05-17 10:58:26 - **NUM. HISTORIA:** 55161385

## IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

**Empresa:** PARTICULAR
**Cargo:** AUXILIAR PEDAGOGICA **Ciudad:** NEIVA (HUILA)

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**NOMBRE:** ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ
**ID:** CC 55161385
**FECHA DE NACIMIENTO:** 1969-05-21
**EDAD:** 54 **Años** 11 **Meses** 26 **Días**
**GENERO:** FEMENINO
**ESTADO CIVIL:** UNIÓN LIBRE
**TEL:** 3173803116
**DIRECCIÓN:** CALLE 3 # 7 A 45
**ARL:**
**ENTIDAD:** PARTICULAR
**TIPO DE USUARIO:** PARTICULAR
**LUGAR DE RESIDENCIA:** NEIVA (HUILA)

## EXÁMENES REALIZADOS

**EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL:**

EXAMEN MEDICO DE INGRESO

**EXÁMENES REALIZADOS:**

EXAMEN OSTEOMUSCULAR

## CALIFICACIÓN DE APTITUD

**CONCEPTO MÉDICO:**

SIN RESTRICCIONES PARA LA LABOR A DESEMPEÑAR O CONTRATAR

**CAUSAL:**

NA

**OBSERVACIONES:**

NA

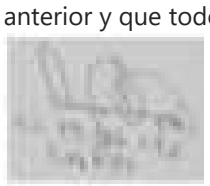
**CONCEPTO MEDICO MANIPULACION DE ALIMENTOS:**

N/A

**RECOMENDACIONES:**

HIDRATACION- CUIDADOS EN POSTURAS. ESTIRAMIENTOS Y CUIDADOS DE MANOS POR ANT DE TUNEL DE CARPO EN EL MOMENTO NO LIMITACION FUNCIONAL- CUIDADOS EN ALIMENTACION

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento



**Profesional:** OMAR AMAYA RODRIGUEZ
**Esp:** MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LSO 168 DEL 2022

**Paciente:** ANABEL VALBUENA RODRIGUEZ
**CC:**55161385

CALLE 23 # 5A BIS-90
NEIVA-HUILA