Manizales, 10 de diciembre del 2025

Señores
INSTITUTO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA
Carrera 27 N° 17-08 Barrio el Carmen
Manizales, Caldas

Asunto: Solicitud de contratación para vigencia 2026

Por medio de la presente, me permito exponer la propuesta para presentar mis servicios profesionales de Educadora, en el "programa buenas noches." además
me permito informar que, tengo la capacidad para cumplir con lo siguiente:

1. Conocer y estudiar permanentemente lineamientos, estándares y líneas técnicas para la operación de los programas desarrollados en el Instituto de Atención a la Familia
2. Conocer y aplicar los protocolos Institucionales para la atención de los Niños, Niñas, Adolescentes y Familias desde todos los objetivos Misionales.
3. Conocer y estudiar permanentemente lineamientos sobre Atención, asistencia según la ley 1801 del 2016, por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia ciudadana
4. Conocer y aplicar los protocolos institucionales para la atención de Niños, Niñas, Adolescentes y Familias y la generalidad de la Población objetivo Misional del Instituto de Atención a la Familia
5. Actitud dispuesta para asumir funciones inherentes a la misionalidad, la planeación y gestión Institucional.

Igualmente tengo la capacidad legal para obligarme a ejecutar las siguientes actividades:

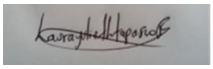
1. Brindar atención oportuna en los turnos asignados para tal fin, a los niños, niñas y adolescentes a quienes se autoriza su ingreso a programas del IAF para garantizar sus derechos, realizando actividades de cuidado, formación humana y habilidades para la vida, que les permita resignificar normas y valores, permitiendo direccionar sus proyectos de vida.
2. Velar por el adecuado procedimiento en la recepción de los niños, niñas y adolescentes entregados a su cargo para el desarrollo de las actividades pedagógicas, de formación humana, lúdicas, artísticas y vocacionales propias de cada programa.
3. Diligenciar los formatos para la recepción, remisiones o intervenciones realizadas con los niños, niñas y adolescentes durante el tiempo que permanecen en el IAF, de acuerdo con los lineamientos técnicos del IAF para cada programa.
4. De acuerdo con las indicaciones del Coordinador del programa, contactar a los representantes legales, padres de familia, acudientes o aquellas personas que tengan la patria potestad de los niños, niñas y adolescentes para realizar los requerimientos respecto al proceso o procedimientos propios del programa al que están adscritos los NNA.
5. Brindar acompañamiento en la alimentación suministrada a los niños, niñas y adolescentes atendidos en los diferentes programas del IAF, verificando que esté conforme a la minuta patrón y fomentar así la formación de hábitos durante el momento en el que consumen los alimentos.
6. Elaborar la planeación pedagógica y alistamiento para el desarrollo de las actividades cotidianas y talleres, implementando estrategias que le faciliten a los niños, niñas y adolescentes la adquisición de conocimientos en las

áreas básicas, identificando problemas individuales, creando en ellos rutinas que busquen potencializar sus habilidades.

7. Mantener al día, en orden y con la información actualizada las historias integrales asignadas para su custodia, las cuales contienen toda la información de proceso de los NNA inscritos en el programa.
8. Asistir a las reuniones de trabajo con el equipo técnico, comités institucionales, coordinadores y dirección cuando sea requerida su presencia. Así mismo realizar acompañamiento a actividades externas de la institución que impliquen el cumplimiento de los objetivos misionales del IAF, difusiones acerca de los programas del IAF, capacitaciones, talleres, reuniones, entre otros.
9. Realizar talleres pedagógicos, lúdicos y artísticos de acuerdo con la programación establecida por el IAF, llevando un control sistemático de la planeación y de los registros de asistencia en los niños, niñas y adolescentes, en los formatos institucionales pertinentes.
10. Realizar las labores necesarias para el cumplimiento del contrato inter administrativo entre el IAF y la alcaldía de Manizales y presentar la información requerida con oportunidad para la elaboración de los informes del programa de manera mensual.
11. Presentar al supervisor asignado del IAF informe mensual que dé cuenta de la ejecución del contrato el cual deberá contener: información sistemática respecto a la planeación, registro de asistencias, material didáctico, turno realizado y apoyado prestado a la gestión del programa.
12. Presentar planillas de aportes al sistema general integral de seguridad social, cuenta de cobro por concepto de honorarios y demás anexos y evidencias físicas, el informe debe ser cuantitativo y cualitativo con registro fotográfico, listado de asistencia, actas, etc.
13. Conocer y estudiar permanentemente estándares y lineamientos y normas sobre atención psicosocial, intervención familiar e individual de población vulnerable y así mismo la operatividad de los diferentes programas de la institución para brindar apoyo en los mismos, cuando sea requerido.
14. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del contrato para el cumplimiento del objeto de este y sean determinadas por el instituto de atención a la familia, incluidas las correspondientes a las particularidades del contrato inter administrativo.

COMPROMISOS: Me comprometo a realizar de manera oportuna el objeto contractual en mención y a cumplir el código de ética profesional y de la institución, de igual forma el cumplimiento de lo establecido en los diferentes manuales y procedimientos.

PLAZO DE EJECUCIÓN	Vigencia 2026
VALOR	3000000 MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000)



Nombre Laura Yulieth Tapasco Rojas
CC. 1055751247

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141187298449

(415)7707212489984(8020) 000014118729844 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 5 7 5 1 2 4 7	5	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

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 5 5 7 5 1 2 4 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TAPASCO	ROJAS	LAURA	YULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

41. Dirección principal
CR 1 48 D 54 BL 6 P 5 AP 653 CONJ MULTIFAMILIAR TRES BRR SAN SEBASTIAN

42. Correo electrónico lauraytapascor27@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 7 3 2 7 9 3 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
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 4 0 1 0 1	8 5 1 3	2 0 2 4 0 1 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código (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)

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 OSORIO TORO MONICA MARIA
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CARTA COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA
INSTITUTO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA

Yo, Laura Yulieth Tapasco Rojas portador/a de la CC No 1055751247 servidor público y/o funcionario del Instituto de Atención a la Familia, con el cargo de Educadora en el proceso de Programa Buenas Noches , bajo la modalidad de nombramiento y/o el día de inicio de contrato, suscribo el presente compromiso de cumplimiento del Código de Ética del Instituto de Atención a la Familia que tiene como:

OBJETIVO. - Establecer y promover principios y valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a comportamientos y prácticas de los servidores públicos y/o funcionarios del Instituto de Atención a la Familia para alcanzar los objetivos institucionales y contribuir al buen uso de los recursos públicos; enmarcado en el Código de Ética del Instituto de Atención a la Familia.

ME COMPROMETO CUMPLIR LOS SIGUIENTES VALORES Y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES:

HONRADEZ: Prestaré a la ciudadanía de nuestro país, una atención desinteresada rechazando todo tipo de prestación o compensación por el cumplimiento de obligaciones y responsabilidades propias del desempeño del cargo público asignado.

INTEGRIDAD: Ejecutaré toda tarea o actividad a mi encomendada, con acciones honestas que generen credibilidad, fomentando siempre una cultura de confianza y de verdad en los servicios que presta el Instituto de Atención a la Familia.

RESPONSABILIDAD: Asumiré las consecuencias que se desprendan del cumplimiento de las tareas encomendadas, sean éstas positivas o negativas.

RESPETO: Reconoceré y consideraré a cada persona como ser único, con intereses y necesidades.

LEALTAD: Defenderé los valores, principios y objetivos del Instituto de Atención a la Familia, garantizando los derechos individuales y colectivos de los servidores públicos y/o contratistas.

SOLIDARIDAD: Mantendré el sentimiento de unidad basado en el bien común y respuesta a las necesidades de los servidores públicos y/o contratistas.

CALIDEZ: Me comportaré de forma gentil, amable, cortés en la atención y servicio a los demás.

TRANSPARENCIA: Colaboraré con las acciones de control social, que se efectúen con la ciudadanía; guardaré la información de forma segura y manejaré con total discreción y confidencialidad de la misma.

EFECTIVIDAD: Este Buscaré arduamente el logro de los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles, con gran exactitud y sin ningún desperdicio de tiempo o dinero.

COMPROMISO: Me comprometo a cumplir con las obligaciones haciendo un poco más de lo esperado al grado de sorprendernos, porque vive, piensa y sueña con sacar adelante a su familia, su trabajo, su estudio y todo aquello en

lo que ha empeñado su palabra.

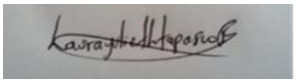
JUSTICIA: Reconocer, respetar y hacer valer los derechos de las personas. Ser justo y velar por que no se cometan atropellos contra sí mismo ni contra los demás y está dispuesto a protestar con energía cada vez que se encuentre frente a un abuso o un crimen, vengan de donde vengan.

TRABAJO EN EQUIPO: Coordinaré esfuerzos entre varias personas para lograr los resultados esperados.

EQUIDAD: Daré a cada uno lo que le corresponde según sus necesidades, méritos, capacidades o atributos.

HONESTIDAD: Me comportaré de manera transparente y modesta con el personal de la institución.

COMPROMISOS INSTITUCIONALES: Me obligo a cumplir los compromisos éticos que alientan la participación activa de quienes formamos parte del Instituto de Atención a la Familia para asumir obligaciones morales en la búsqueda del bienestar tanto institucional, personal como ambiental. Suscribo esta carta de compromiso y asumo la responsabilidad de cumplir el contenido y las formas de aplicación del Código de Ética del Instituto de Atención a la Familia.



Nombre Laura Yulieth Tapasco Rojas
CC. 1055751247

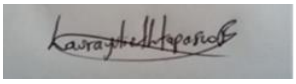
Instituto de Atención a la Familia

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

El(la) suscrito(a) Laura Yulieth Tapasco Rojas portador/a de la CC No 1055751247 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, al Instituto de Atención a la Familia con NIT. 890804254-9, 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, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Manizales el día 10 de diciembre del 2025

Firma 

Nombre Laura Yulieth Tapasco Rojas

Cédula 1055751247

Escritorio

Última Actualización

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

0	0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes	Mensajes

Sugerencias SECOP



Ya está asociado a una empresa

Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...

Más información .

Oportun Recibi

Sin oportunidades

Más información .

Certificación Bancaria

Sábado, 22 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS identificado(a) con CC 1055751247, 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	62340569747	2022-08-10	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

	INSTITUTO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA **GESTIÓN CONTRACTUAL** **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** **PARA PERSONAS JURÍDICAS O NATURALES**	**Código** **PA-GCO-FO-01** **Versión 1.0**

PERSONA NATURAL

Manizales, 10 de diciembre del 2025
Señores
INSTITUTO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA
Manizales, Caldas.

REFERENCIA: Declaración de inhabilidades, incompatibilidades, conflicto de intereses y delitos.

Yo Laura Yulieth Tapasco Rojas identificada con cédula de ciudadanía No. 1055751247, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la firma y presentación del presente documento, que:

1. No me encuentro incurso en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley, para contratar con el Instituto de Atención a la Familia de Manizales.
2. No me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incursos en ninguno de los conflictos de intereses para participar en proceso de selección y/o contratar con el Instituto de Atención a la Familia de Manizales.
3. En caso de llegar a conocer que me encuentro incurso en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, me comprometo a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas pertinentes. Este compromiso lo adquiero en total independencia de la etapa en que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual).
4. No he sido declarado responsable judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno trasnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.

	INSTITUTO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA **GESTIÓN CONTRACTUAL** **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** **PARA PERSONAS JURÍDICAS O NATURALES**	**Código** **PA-GCO-FO-01** **Versión 1.0**

Atentamente

Nombre Laura Yulieth Tapasco Rojas

CC 1055751247

Institución Educativa San Sebastián – Megacolegio

Manizales-Caldas

Acta Individual de Grado

En la Ciudad de Manizales Caldas, a los 03 días del mes de diciembre del año 2021, se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los estudiantes de ultimo grado, los Suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCION EDUCATIVA SAN SEBASTIAN.**
Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Académica y Autorizada por la Secretaria de Educación del Municipio de Manizales, para otorgar el título DE **BACHILLER** con modalidad **ACADEMICA,** según Resolución No. 1760 del 16 de agosto de 2018, para los niveles de Preescolar, Básica y Media Académica

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de educación Media Académica, Se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Laura Yulieth Tapasco Rojas

Identificado(a) con T.I. No. 1055751247 de Manizales

Es Fiel copia del Acta General No. 03 del 03 de diciembre de 2021, que consta de 25 estudiantes que comienza con el Nombre de: AMARILES CASTAÑO JHONATAN y cierra con el nombre de: TAPASCO ROJAS LAURA YULIETH.

Dada en Manizales, Caldas a los 03 días del mes de diciembre de 2021.

CÉSAR AUGUSTO BUSTAMANTE ECHEVERRI
C.C. No. 75.076.496 de Manizales
Rector

Lorena Sánchez C.
LORENA JOHANA SANCHEZ CARDONA
C.C. No. 1.053.782.130 de Manizales
Secretaria

NOTA: Según Decreto No. 1024 del 15 de Abril de 1982 No requiere autenticación de firmas

PrintCOLORS
Nit.1.110.457.446 Tel. 2617661

La República de Colombia
Municipio de Manizales
Y en su nombre la

Institución Educativa
San Sebastián Megacolegio

Manizales - Caldas

Aprobado por resolución No. 1760 del 16 de agosto de 2018
Emanada de la Secretaria de Educación de Manizales.

Confiere A:

Laura Yulieth Tapasco Rojas

Identificado (a) con T.I. Nº 1055751247 de Manizales

El Titulo de

Bachiller Académico

Por haber Cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según Planes y Programas Vigentes.

Rector

César Augusto Bustamante Echeverri
C.C. No. 75.076.496 de Manizales

Secretaria

Lorena Johana Sánchez Cardona
C.C. No. 1.053.782.130 de Manizales

Anotado al Folio No. 65 del Libro de Registro No. 1

Dado en Manizales, Caldas, a los 03 día del mes de diciembre 2021

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1.994)

ESCANÉAME

La República de Colombia y en su nombre

La Escuela de Salud

"San Pedro Claver"

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Aprobada por la Secretaría de Educación de Manizales, con la Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 1997 del 21 de Diciembre de 2009, y con el Registro de Programa ante la Secretaría de Educación de Manizales según Resolución No. 0931 del 19 de Junio de 2019.

Teniendo en cuenta que:

Laura Yulieth Tapasco Rojas

Identificado(a) con T.I. 1.055.751.247 Manizales

Ha terminado satisfactoriamente los estudios y cumplió con las exigencias legales del programa

Técnico Laboral por Competencias en:

Auxiliar de Educación para la Primera Infancia

Le confiere el presente certificado con Aptitud Ocupacional

Director

ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER"

Secretaria

ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER"

Dado en Manizales a los 18 días del mes de Septiembre de 2021

Anotado al libro de Registro No. 01 Folio 03

LICEO BOSQUES DEL SABER
Nit. 24.339.959-1 Licencia de Funcionamiento N° 714
de 10 de marzo 2016. Código DANE 317001006715
MANIZALES

A quien corresponda:

Por medio de la presente se certifica que la docente Laura Yulieth Tapasco Rojas, identificada con cedula de ciudadanía No. 1055751247, laboro en nuestra institución como auxiliar educadora desde el 19 de febrero hasta el 30 de noviembre del 2024.
Durante su permanencia en el cargo, desempeño funciones de apoyo pedagógico y asistencial con niños y niñas de grado jardín y transición, contribuyendo de manera activa, en el acompañamiento de actividades lúdico pedagógicas, en el apoyo de planificación y desarrollo de actividades de rutinas diarias del aula, la supervisión y el cuidado de los niños en momentos de descanso alimentación e higiene, la colaboración directa con las docentes titulares en la implementación de estrategias educativas y la promoción del respeto y la sana convivencia y el desarrollo integral de los niños.
La docente, demostró ser una persona comprometida, responsable, proactiva y con vocación de servicio, cualidades que aportaron significativamente al bienestar y formación de nuestros estudiantes.
Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que estime convenientes, el día 20 de junio del 2025.

Liceo Bosques del Saber
Directora

LEIDY TATIAN DE LOS RIOS

DIRECTORA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.055.751.247**

TAPASCO ROJAS

APELLIDOS

LAURA YULIETH

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUL-2004**

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

28-JUL-2022 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0900100-01320208-F-1055751247-20220927 **0086**715706A 1 8505263393

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Código de verificación
3989122128

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO SERVICIO DE INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

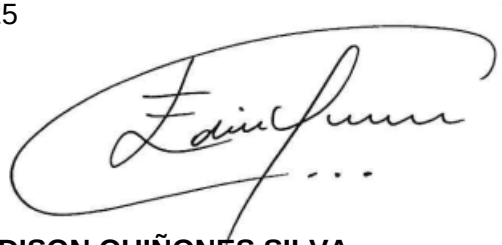
Cédula de Ciudadanía:	1.055.751.247
Fecha de Expedición:	28 DE JULIO DE 2022
Lugar de Expedición:	MANIZALES - CALDAS
A nombre de:	LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 22 de Diciembre de 2025

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 22 de noviembre de 2025



EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Grupo Servicio de Información Ciudadana

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.055.751.247**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Laura Yulieth Tapasco Rojas, identificado(a) con CC número 1055751247, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1055751247
NOMBRES Y APELLIDOS	Laura Yulieth Tapasco Rojas
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	27/07/2004
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	175 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	22/11/2024
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1055751247 LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS Desde 20/06/2025 - Vigente N.I.T. 890806969 JARDIN INFANTIL BURBUJITAS Y CIA LTDA Desde 28/02/2025 Hasta 13/07/2025

Generado por interfaces 22/12/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-04, 09:24:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	LAURA YULIETH
CEDULA CIUDADANIA	CC 1055751247
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	81864624
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1981297903
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 421.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 7.500	$ 0
N890806490	CCF11	CCF DE CALDAS	1	$ 8.600	$ 0
		SubTotales:		$ 421.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 421.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1,055,751,247 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:MZLES

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES
Dirección	CL 48 D 3 # 364	Teléfonos	3197327936		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
FERNEY ANCIZAR TAPASCO GUERRERO	9,894,756	PADRE
ESPERANZA BIVIANA ROJAS DIAZ	24,336,092	MADRE
YINA ALEJANDRA TAPASCO ROJAS	1,002,632,477	HERMANA
JHOGAN ESTEBAN TAPASCO ROJAS	1,054,864,481	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	12,000,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	9,600,000
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 21,600,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	62340569747	FUNDADORES	$ -
BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	24142964833	PLAZA BOLIVAR	$ -
NEQUI	AHORROS	3197327936	PLATAFORMA	$ -
DAVIPLATA	AHORROS	3197327936	PLATAFORMA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

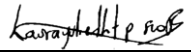
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
JOHNNY ANDRES LOAIZA CARDENAS	C.C. X C.E. T.I.	1,054,398,435

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
DOCENTE	CONTRATISTA

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Manizales, 10 de diciembre del 2025

CIUDAD Y FECHA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
PBX: (+57) 601 7395656

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*
Tapasco	*Rojas*	*Laura Yulieth*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1055751247

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: *Colombia*

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 27 MES 07 AÑO 2004

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CLL 48D3 #364

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

TELÉFONO 3197327936 EMAIL lauraytapascor27gmail.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	MES 12 AÑO 2021
									(X)	

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	4	X		AUXILIAR EN EDUCACIÓN INFANTIL	11	2021	
TC	4	X		AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD	12	2021	
TC	4	X		TECNICO EN COCINA	12	2021	

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
INGLES		(X)		(X)			(X)		

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 *JARDIN INFANTIL BURBUJITAS*		*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *CALDAS*	*MUNICIPIO* *MANIZALES*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *CORREOBURBUJITASGMAIL.COM*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 27 MES 01 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DÍA 18 MES 06 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL *DOCENTE TITULAR*	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* *SAN JORGE*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD *LICEO BOSQUES DEL SABER*		*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *CALDAS*	*MUNICIPIO* *MANIZALES*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 19 MES 02 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 11 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO *AUXILIAR DOCENTE*	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* *BOSQUES DEL NORTE*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD *GIMNASIO LOS ANDES*		*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *CALDAS*	*MUNICIPIO* *MANIZALES*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 25 MES 01 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 04 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO *DOCENTE TITULAR*	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* *ENEA*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD *ACOMPAÑARTE KIDS*		*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *CALDAS*	*MUNICIPIO* *MANIZALES*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES 02 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES 09 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO *EDUCADORA PEDAGOGICA*	*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.

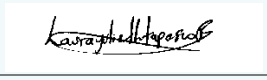
OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento MANIZALES 10 DE DICIEMBRE DEL 2025



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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

JOBSALUD
Diego Mauricio Luna Cruz
NIT: 3132940-6
Dirección: Carrera 23 # 59-70 Segundo Piso Oficina 30-31
Celular: 312 421 2877
Email: resultados@jobsaludst.com
www.jobsaludst.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.679

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
20 DÍA	06 MES	2025 AÑO	MANIZALES (CALDAS, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA MEDICA PREOCUPACIONAL O PREINGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR MANIZALES	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

TAPASCO ROJAS LAURA YULIETH	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	20 AÑOS 10 MESES 23 DÍAS	CC (Tipo)	1055751247 (Número)
Apellidos y Nombres				

Cargo
EDUCADORA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO O LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	OSTEOMUSCULAR

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR.	✓	VISIOMETRIA.	✓
AUDIOMETRÍA.	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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.

Médico

Diego Mauricio Luna C.
Médico Laboral
ESP SST
R.M. 119776- LSST 74430

Firma:

Nombre: LUNA CRUZ DIEGO MAURICIO

R. M.: 119776 L.S.O.: 74430

Código de Seguridad
F1442L1R5679

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: TAPASCO ROJAS LAURA YULIETH

CC: 1055751247

CamScanner

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS identificado con CC. 1055751247 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	INSTITUTO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA
Tipo y Numero de Documento	NI - 890804256

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/10/29	**Fecha inicio contrato**	2025/10/29
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2025/12/31
Riesgo	2	**Código actividad económica**	2879001 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION EN INSTITUCIONES CON ALOJAMIENTO, INCLUYE LAS ACTIVIDADES DESTINADAS
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de diciembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC22122025L1055751247T1817434.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 286719528

PIB
13:36:05

Bogotá DC, 22 de diciembre 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) LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1055751247:

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.

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 lunes 22 de diciembre de 2025, a las 13:38:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1055751247
Código de Verificación	1055751247251222133824

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.

HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA
Contralora Delegada EFC

Generó: WEB

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1055751247 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 22/12/2025 01:51 PM

Código Verificación: **VCW283XYF5**

Válida hasta: **22/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 13:45:11 horas del 22/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1055751247,**
Apellidos y Nombres **TAPASCO ROJAS LAURA YULIETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Instituto de atención a la familia**, con NIT **890804256-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:46:24 PM horas del 22/12/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1055751247**
Apellidos y Nombres: **TAPASCO ROJAS LAURA YULIETH**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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, 22/12/2025 01:47:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1055751247** y Nombre: **LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS.**

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. **130554872** . 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

LAURA YULIETH TAPASCO ROJAS

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Opciones de usuario

Política de Seguridad de Datos para PEP

Autorización de tratamiento de datos personales para PEP

(Ley 1581 de 2012, Artículo 9°: Autorización del Titular; y Decreto 1377 de 2013, Artículo 7°: Modo de obtener la autorización)

Autorizo de manera libre, previa y expresa, al Departamento Administrativo de la Función Pública para que realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión y en general el tratamiento de los datos personales incorporados en el presente aplicativo, en cualquier medio, para el debido cumplimiento de los fines y propósitos de la aplicación del decreto 830 de 2021 , en lo relacionado con el régimen de las Personas Expuestas Políticamente (PEP).

Entiendo y acepto que como sujeto obligado por decreto 830 de 2021 debo dar cumplimiento a las obligaciones descritas en el artículo 2.1.4.2.4. del Decreto 1081 de 2015, Único Reglamentario del Sector Presidencia de la República.

Entiendo y acepto que los datos personales que suministro al sistema serán administrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, y su confidencialidad

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Laura Yulieth Tapasco Rojas

C.C 1.055.751.247

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 26 de octubre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769288419000