EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA
FORMATO	LISTA DE CHEQUEO HOJA DE VIDA Y CONTRATACION - PERSONAL ASISTENCIAL		GESTION DE TALENTO HUMANO
CODIGO	VERSION	FECHA ELABORACION	PAGINA
A-TH-F-004-07	1	9/03/2023	1 de 1

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO: YUDY CAROLINA LOPEZ GUEVARA — D.I: 39381146 E

CARPETA	NO.	DOCUMENTO	PERFIL: ENFERMERIA	RESPONSABLE	VERIFICACION SI	VERIFICACION N/A
CONTRATACION	1	CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE PERSONAL		HOSPITAL		
	2	CDP		HOSPITAL		
	3	ESTUDIO PREVIO		HOSPITAL		
	4	INVITACION POSIBLE CONTRATISTA		CONTRATISTA		
	5	PROPUESTA DE OFERTA DE SERVICIOS		HOSPITAL		
	6	FORMATO DE ENTREVISTA DEL SUPERVISOR		HOSPITAL		
	7	CERTIFICADO DE APROBACION DE LA PROPUESTA		HOSPITAL		
HOJA DE VIDA	1	CONSENTIMIENTO INFORMADO HOJA DE VIDA		CONTRATISTA	✓	
	2	FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA - FUNCION PUBLICA		CONTRATISTA	✓	
	3	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CONTRATISTA	✓	
	4	FORMULARIO DE BIENES Y RENTAS APLICATIVO LEY 2013 DE 2019 https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?loginDestino=LEY2013		CONTRATISTA	✓	
	5	CERTIFICADO DE CAMARA DE COMERCIO (No mayor a un mes - persona juridica y natural con establecimiento)		CONTRATISTA	✓	N/A
	6	RUT ACTUALIZADO		CONTRATISTA	✓	
	7	CERTIFICADO EXPERIENCIA (dos años)		CONTRATISTA	✓	
FORMACION ACADEMICA	1	TARJETA PROFESIONAL		CONTRATISTA	✓	
	2	DIPLOMA POSGRADO, MAESTRIA, DOCTORADO		CONTRATISTA	✓	
	3	ACTA DE GRADO POSGRADO, MAESTRIA, DOCTORADO		CONTRATISTA	✓	
	4	DIPLOMA PREGRADO, TECNICO, TECNOLOGO O AUXILIAR		CONTRATISTA	✓	
	5	ACTA DE GRADO PREGRADO, TECNICO, TECNOLOGO O AUXILIAR		CONTRATISTA	✓	
	6	DIPLOMA DE BACHILLER		CONTRATISTA	✓	
	7	ACTA DE GRADO DE BACHILLER		HOSPITAL		
	8	FORMATO AUTORIZACION DE VERIFICACION DE TITULOS		HOSPITAL		
	9	VALIDACION DE TITULOS (RESPUESTA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA)		HOSPITAL		
	10	CONVALIDACION DE TITULOS EN EL EXTERIOR		CONTRATISTA		
	11	RETHUS		CONTRATISTA	✓	
	12	CER. SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA (Resolucion)		CONTRATISTA	✓	
OTROS TITULOS (RES 3100)		**TODO EL TALENTO HUMANO EN SALUD**				
	1	CERTIFICADO EN ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL		CONTRATISTA	✓	
	2	CURSO GESTION DEL DUELO		CONTRATISTA	✓	
	3	CURSO DE AGENTES QUIMICOS		CONTRATISTA	✓	
	4	CURSO DE HUMANIZACION		CONTRATISTA	✓	
		TALENTO HUMANO - OTROS				
	1	ENFERMERIA — AUX. ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO QUIMICO	CONTRATISTA		X
	2		CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ESTERILIZACION	CONTRATISTA		X
	3		MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO A FIN DE GENERAR PLANES DE CUIDADO	CONTRATISTA		X
	4		CERTIFICADO APH hospitales a hospitalizacion	CONTRATISTA		X
	5		CURSO PRIMEROS AUXILIOS Y BLS	CONTRATISTA		X
	2		VACUNACION — CERTIFICADO DE ADMINISTRACION DE BIOLOGICOS	CONTRATISTA		X
	3		CERTIFICADO COVID-19 (Prof en enfermeria, Aux enfermeria)	CONTRATISTA		X
	1		PROFESIONAL ENFERMERIA — CURSO IAMI - AIEPI (Consulta externa)	CONTRATISTA	✓	
	2		CERTIFICACION TRIBUNAL ETICO DE ENFERMERIA	CONTRATISTA	✓	
	3		CERTIFICADO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	CONTRATISTA	✓	
	4		CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ESTERILIZACION	CONTRATISTA	✓	
	5		CURSO DE IMPLANTES SUBDERMICOS	CONTRATISTA	✓	
	6		CURSO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	CONTRATISTA	✓	
	7		CURSO VIH	CONTRATISTA	✓	
	8		SOPORTE VITAL BASICO Y/O AVANZADO	CONTRATISTA		
	9		MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO A FIN DE GENERAR PLANES DE CUIDADO	CONTRATISTA	✓	
	10		TOMA DE CITOLOGIAS	CONTRATISTA		
	1	OTROS	CURSOS, DIPLOMADOS, (Otros estudios ajenos a su formación academica)	CONTRATISTA		
ANTECEDENTES (Actuales)	1	CER. ANTECEDENTES PROCURADURIA		CONTRATISTA	✓	
	2	CER. ANTECEDENTES CONTRALORIA		CONTRATISTA	✓	
	3	CER. MEDIDAS CORRECTIVAS (Policia)		CONTRATISTA	✓	
	4	CER. ANTECEDENTES JUDICIALES (Policia)		CONTRATISTA	✓	
	5	CER. ANTECEDENTES DELITOS DE VIOLENCIA SEXUAL		CONTRATISTA	✓	
	6	CER. REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos)		CONTRATISTA	✓	
VACUNAS, POLIZAS, AFILIACIONES, ENTRE OTROS	1	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		CONTRATISTA O EMPLEADOR		
	2	EXAMEN MEDICO PERIODICO (Trabajadores cada 5 meses / personal OPS cada 2 años)		CONTRATISTA	✓	
	3	CARNE DE VACUNA SARS-COV-2		CONTRATISTA		
	4	CARNET DE VACUNACION (Hepatitis B, Tetanos, Influenza)		CONTRATISTA	✓	
	5	CERTIFICADO AFILIACION A SALUD		CONTRATISTA	✓	
	6	CERTIFICADO AFILIACION A PENSION		HOSPITAL		
	7	CERTIFICADO AFILIACION ARL		CONTRATISTA		
	8	CERTIFICADO MARCARIO (No mayor a 30 dias)		HOSPITAL		
	9	VERIFICACION INDUCCION - REINDUCCION (VIRTUAL)		HOSPITAL		
CONTRATACION	1	CERTIFICADO DE IDONEIDAD - GERENTE		HOSPITAL		
	2	MINUTA DE CONTRATO		HOSPITAL		
	3	REGISTRO PRESUPUESTAL		HOSPITAL		
	4	POLIZAS (si aplica)		HOSPITAL		
	5	ACEPTACION DE LAS POLIZAS (si aplica)		HOSPITAL		
	6	ACTA DE INICIO		CONTRATISTA Y HOSPITAL		
	7	SOPORTE PAGOS		HOSPITAL		
	8	ACTA DE LIQUIDACION				

VERIFICACION Y REGISTRO DE LA INFORMACION

Vb. Recibido Talento Humano:	1ras Correcciones en documentos:
2das Correcciones en documentos:	3ras Correcciones en documentos:
Vb. Afiliacion ARL:	Vb. Recibido Contratacion:

Powered by CamScanner

ENERO 2026

Doctora
Julia Isabel Muelle
Gerente
E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes
Funza Cundinamarca

Ref.: Presentación propuesta de servicios de apoyo a la gestión de la E.S.E

Yo, YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No 39384488 expedida en GIRARDOT, me permito presentar propuesta para prestar mis servicios, cuyos datos describo la continuación, manifiesto que acepto las condiciones pactadas en el contrato a suscribir entre las dos partes como contratista independiente; así mismo manifiesto que las actividades a realizar las puedo ejecutar en el tiempo acordado con el Hospital.

OBJETO DE ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACION DE UNA PERSONA ENFERMERO(A) PROFESIONAL QUE REALICE EL APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL A EFECTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN CUMPLIMIENTIO A LA RESOLUCION No 1010 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD

Actividades a Realizar

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio e Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas
Coordinar y realizar acompañamiento al equipo básico en salud asignado. Entrega cronograma mensual de las actividades a desarrollar con actualización diaria de las intervenciones a realizadas.
Realizar la verificación de los productos del equipo básico en salud asignado, conforme a las indicaciones dadas por la Coordinación, Reporte Semanal- Mensual
Realizar indicadores en articulación con el equipo básico en salud asignado de la población atendida, gestantes, menores de 12 años, migrantes, vacunación, reportes de Fichas de Notificación, activación de rutas y demás que se requieran por parte de la E.S.E. Reporte Semanal-Mensual

Realizar diligenciamiento de Historia Clínica Individual para la formulación del plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, junto con los demás instrumentos aplicados durante la Intervención, ecomapa, familiograma, etc. Brindando educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados e Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades, Reporte Semanal-Mensual
Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos y distintivos institucionales asignados
Realizar demanda inducida y canalización a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública, Identificar, notificar y gestionar dichos casos de Interés en Salud Publica. Reporte Inmediato, Semanal-Mensual
Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud
Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.
Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin. Matriz Excel Relación Plan de Cuidado. Reporte Semanal-Mensual
Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo
Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado.
Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas por la E.S.E, Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la E.S.E, Secretaria de Salud Departamental, Ministerio y/o Entidad Territorial.
Garantizar el cargue de las actividades de Promoción y Mantenimiento conforme rutas en el sistema de información propio del Hospital (CNT). Reporte Semanal
Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados.
Realizar de manera oportuna la publicación del informe de actividades con soportes en la plataforma SECOP II, DRIVE o demás plataformas que sean solicitadas por parte de la E.S.E. REPORTE SEMANAL-MENSUAL

Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación.
Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades
Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes de manera intramural, extramural y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual

VALOR MENSUAL; El valor de la propuesta por la prestación de los servicios mensuales es según lo ejecutado cada mes según el anexo técnico.

TERMINO INICIAL DE LA EJECUCION: Según el contrato interadministrativo MINISTERIO DE SALUD EQUIPOS BASICOS DE 2026.

SEGURIDAD SOCIAL: Me comprometo de acuerdo a la normatividad vigente a la obligación legal de todo Contratista I**ndependiente, a realizar las afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social en Pensión, Salud y Riesgo Laboral**, a realizar los aportes por mi cuenta y acreditar tales afiliaciones y pagos ante la entidad contratante (E.S.E.), así como acreditar mi registro en el RUT como contratista independiente en la actividad para la cual voy a ser contratado (a).
En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, los aportes como contratista independiente serán del 40% de los ingresos mensuales recibidos por el contratista, que en ningún caso podrá ser inferior a un salario mínimo legal vigente, ni superior a 25 salarios mínimos legales vigentes.

INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD: Declaró que no me hallo incurso (a) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley y que tampoco me encuentro incursa en ninguno de los eventos previstos como prohibiciones especiales para contratar.

DOCUMENTOS: Me comprometo a entregar a la E.S.E. la totalidad de los documentos solicitados para la suscripción del contrato, así como las pólizas y demás documentos a que haya lugar para la legalización y ejecución del contrato.

DIRECCIÓN: Manifiesto que mi dirección de residencia es C111-2-74 barrio DIAMANTE del municipio de MOSQUERA, correo electrónico carolalopez6930@gmail.com, mi número de celular es 3183402208

Agradezco la oportunidad de prestar mis servicios a esa Entidad.

Cordialmente,
(Firma) Carolina Lopez G
Nombre: YURI CAROLINA LOPEZ GUZMAN
C.C. No. 39364488 Girardot

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LOPEZ	GUZMAN	YUDY CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 39584488	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 25 MES 04 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 1 2 74 CASA C-1 CAMELIAS DEL DIAMANTE

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO MOSQUERA

TELÉFONO 8272106 EMAIL carito.lopez950@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA	06	2021	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SALUD PUBLICA	04	2012	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA PROFESIONAL	09	2008	21099

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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
ESPAÑOL			X			X			X

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUNZA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO FUNZA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 8234070	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	02	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA	DEPENDENCIA 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 11 9 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUNZA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO FUNZA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 8234070	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	08	Año	2024	Día	20	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA	DEPENDENCIA 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 11 9 15					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE FUNZA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: FUNZA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8234070	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	07	Año	2023	Día	20	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ENFERMERA SALUD PUBLICA	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN: CARRERA 14 13 5						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: FUNZA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8264000	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	04	Año	2023	Día	20	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN: CALLE 11 9 99						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE FUNZA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: FUNZA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8234070	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	03	Año	2023	Día	02	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ENFERMERA SALUBRISTA	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN: CARRERA 14 13 5						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION SINERGIA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: CHÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8158018	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	20	Mes	01	Año	2023	Día	30	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ACCESO DESERVICIOS A SALUD	DEPENDENCIA: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN: CARRERA 3 19 75						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3558420	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	09	Año	2022	Día	22	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1033 2016 EPIDEMIOLOGA	DEPENDENCIA: ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN: CALLE 3 2 15 ESTE						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: FUNZA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8264000	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 06	Mes: 09	Año: 2022				Día: 20	Mes: 12	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CALLE 11 9 99					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: FUNZA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8264000	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 06	Mes: 05	Año: 2022				Día: 15	Mes: 06	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ENFERMERA REFERENTE DE SALUD S	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CALLE 11 9 99					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8932394	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 28	Mes: 06	Año: 2021				Día: 03	Mes: 11	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD	DEPENDENCIA: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 3 2 15 ESTE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8931180	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 08	Mes: 06	Año: 2020				Día: 18	Mes: 01	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA	DEPENDENCIA: AREA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CARRERA 2 2 68					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8932394	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 02	Mes: 03	Año: 2020				Día: 30	Mes: 09	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA: ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CALLE 3 2 15 ESTE					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CEHA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
302744839	Día 03 Mes 10 Año 2017	Día 31 Mes 12 Año 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COMITE ORGANIZADOR	ACCIONES EN SALUD PUBLICA	CALLE 23A 14 15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOGAR SARA ZAPATA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	FUNZA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2533138	Día 01 Mes 10 Año 2017	Día 31 Mes 12 Año 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
1680 2009 ENFERMERA	ACCESO A SERVICIOS DE SALUD	CARRERA 77 128 10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8932394	Día 05 Mes 06 Año 2019	Día 04 Mes 11 Año 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA PIC	ACCIONES EN SALUD PUBLICA	CALLE 3 2 15 ESTE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8932394	Día 01 Mes 02 Año 2019	Día 31 Mes 08 Año 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA PIC	ACCIONES EN SALUD PUBLICA	CALLE 3 2 15 ESTE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8932394	Día 03 Mes 09 Año 2018	Día 15 Mes 12 Año 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA PIC	ACCIONES EN SALUD PUBLICA	CALLE 3 2 15 ESTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8932394	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	08	Año	2018	Día	31	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 3 2 15 ESTE						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8932394	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2018	Día	31	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 3 2 15 ESTE						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8932394	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2017	Día	15	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 3 2 15 ESTE						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8932394	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2016	Día	15	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 3 2 15 ESTE						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8932394	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	10	Año	2015	Día	31	Mes	01	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA PIC	DEPENDENCIA PIC					DIRECCIÓN CALLE 3 2 15 ESTE						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5461500	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	21	Mes	09	Año 2012	Día	05	Mes	03	Año	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	DEPENDENCIA APOYO EN SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 6 45 52						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOINFANTIL			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6672727	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	06	Año 2012	Día	28	Mes	09	Año	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	DEPENDENCIA ACADEMICA Y SALUD					DIRECCIÓN CALLE 163 13B 60						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOINFANTIL			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6672727	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	11	Mes	05	Año 2009	Día	14	Mes	09	Año	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	DEPENDENCIA APOYO EN SALUD					DIRECCIÓN CALLE 163A 13B 60						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACED			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7436767	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	11	Año 2011	Día	30	Mes	12	Año	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	DEPENDENCIA ACADEMICA Y SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA 127 20 78						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOINFANTIL			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6672727	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	03	Año 2010	Día	30	Mes	09	Año	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	DEPENDENCIA APOYO EN SALUD					DIRECCIÓN CALLE 163N 13B 60						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Centro Espacial Para Amigos Down			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO GIRARDOT						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 8337354	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	07	Mes	02	Año	2005	Día	31	Mes	12	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR Y REPRESENTANTE LEGAL	DEPENDENCIA ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN CALLE 21A 3 40 SAN ANTONIO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO GIRARDOT						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5685000	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	06	Año	2008	Día	31	Mes	01	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE AREA	DEPENDENCIA APOYO EN SALUD						DIRECCIÓN CARRERA 5 22 22 ESQUINA					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS 5461500	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	29	Mes:	01	Año:	2013	Día:	05	Mes:	03	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN CARRERA 6 45 52					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS 5461500	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	25	Mes:	09	Año:	2012	Día:	15	Mes:	12	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN CARRERA 6 45 52					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION CARDIOINFANTIL			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS 6672727	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	06	Año:	2012	Día:	28	Mes:	09	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN 163A-13B-60					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ACED			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 7436767	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 11	Año: 2011	FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 12	Año: 2011				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: AVCLL127-20-78							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: FUNDACION CARDIO INFANTIL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6672727	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 02	Año: 2011	FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 09	Año: 2011				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: CALLE 163A 13B 60							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: FUNDACION CARDIOINFANTIL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6672727	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 03	Año: 2010	FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 11	Año: 2010				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: CALLE 163A 13B 60							

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 FUSA.-2026

Carolina Lopez G

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Funza, Enero 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.584.488**

LOPEZ GUZMAN

APELLIDOS

YUDY CAROLINA

NOMBRES

Carolina Lopez G.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **25-ABR-1985**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-JUL-2003 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00288105-F-0039584488-20110401 0026495214A 3 1161255760

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-06 13:34

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YUDY	CAROLINA	LOPEZ	GUZMAN

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	39584488

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

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	MOSQUERA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUNZA

Dirección	["Calle 11 # 9 - 99"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$46.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$46.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	MOSQUERA	$60.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO HIPOTECARIO	$68.900.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [X] No [ ]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
HUELLAS DE AMOR	CORPORACIÓN	DIRECCION	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ERNESTO		P	ERAZO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 79999089

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		
	TIPO DE DOCUMENTO	**NOMBRE**	**ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA**
	FORMATO	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT/PDAM	GESTIÓN DE CONTABILIDAD
	CÓDIGO	**VERSIÓN** / **FECHA ELABORACION**	**PAGINA**
	A-FIN-CON-F-001	1 / 09/03/2023	1 de 4

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	TIPO DE CLIENTE O CONTRAPARTE			TIPO DE SOLICITUD
Enero/2026	Contratista ___X___	Proveedor ___	Personal Planta ___	Vinculación ___X___
	Prestador IPS ___	Junta Directiva ___	Otro ____	Actualización ___

Departamento: **Cundinamarca** | Ciudad: **Funza**

1. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Apellido: **LOPEZ**	Segundo Apellido: **GUZMAN**	Nombres: **YUDY CAROLINA**
Tipo De Documento **CEDULA**	No. De Identificación **39584488**	Fecha De Nacimiento **25/04/1985**
Lugar De Nacimiento **BOGOTA**	Fecha De Expedición **17/07/2003**	Lugar De Expedición **GIRARDOT**
Dirección: **CLL1-2-74**	Ciudad **MOSQUERA**	Departamento **CUNDINAMARCA**
Teléfono **6018272106**	Celular **3183402208**	Profesión/Ocupación **ENFERMERA**

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? NO ¿Tiene reconocimiento público? NO ¿Tiene grado de poder público? NO
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? NO

PERSONA JURÍDICA

Razón social:	Nit:	Correo electrónico

Tipo de contribuyente: ____ Régimen simplificado ___ Régimen común ___ Grandes contribuyentes ___ Otra ___
¿Cual? _____

Tipo de Empresa: Privada _____ Publica _____ Mixta _____ Sin ánimo de lucro _____

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL		
Salud ___ Farmacéutico ___ Industrial ___ Servicios ___ Comercial ___ Otro ___ ¿Cuál? _____		
Descripción de la actividad económica:		
Dirección Oficina Principal	Teléfono Oficina Principal	Celular oficina principal
Departamento oficina principal	Correo oficina principal	Ciudad oficina principal
Dirección sucursal o agencia	Teléfono Sucursal O Agencia	Celular sucursal o agencia
Departamento Sucursal O Agencia	Correo Sucursal O Agencia	Ciudad Sucursal O Agencia

REPRESENTANTE LEGAL		
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:
Tipo De Documento	No. De Identificación	Fecha De Nacimiento
Lugar De Nacimiento	Fecha De Expedición	Lugar De Expedición
Dirección:	Ciudad	Departamento
Teléfono	Celular	Profesión/Ocupación

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS
¿Administra recursos públicos? _____ ¿Tienen reconocimiento público? _____ ¿Tiene grado de poder público? _____ ¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? _____

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación. (Adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Razón Social O Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Porcentaje De Participación	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? _____ ¿Tienen reconocimiento público? _____ ¿Tiene grado de poder público? _____
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? _____

JUNTA DIRECTIVA (Adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Correo	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? _____ ¿Tienen reconocimiento público? _____ ¿Tiene grado de poder público? _____
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? _____

PERSONAS PÚBLICAMENTE EXPUESTAS PEP

Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Correo	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? _____ ¿Tienen reconocimiento público? _____ ¿Tiene grado de poder público? _____
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? _____

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Activos **$128.900.000**	Total Pasivos **$ 68.900.000**	Total Patrimonio **$ 60.000.000**
Ingresos Mensuales **$ 4.000.000**	Egresos Mensuales **$ 3.000.000**	Otros Ingresos **$0**
Corte De Información Financiera		

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

3. OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza negocios en moneda extranjera	NO	Tipo de transacciones
		¿Cuál?

PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA

Tipo De Producto	No. De Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

DECLARO EXPRESAMENTE QUE:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes: **Empleado**
2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o cualquier norma que adicione o modifique.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla en cada proceso contractual o anualmente
4. De manera irrevocable autorizo a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de este contrato, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas ni a la proliferación de armas de destrucción masiva.
6. Eximimos a la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Fotocopia de documento de identidad personal natural o persona jurídica
2. Fotocopia de documento de identidad personal del representante legal
3. Certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a dos meses para personas jurídicas

6. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:



HUELLA

Carolina Lopez G

FIRMA

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141121855675

(415)7707212489984(8020) 000014112185567 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
3 9 5 8 4 4 8 8	8	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	39584488	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	GUZMAN	YUDY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal: CL 1 2 74 CON CAMELIAS DIAMANTE CA C 1

42. Correo electrónico: carito.lopez950@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 8 2 7 2 1 0 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 6 9 2	2 0 1 5 0 2 0 2						

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	2 2	4 9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
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
54. Código																						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 LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 06-01-2026 12:04:33AM

Nº 3923

LA SUSCRITA SECRETARIA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE FUNZA
CERTIFICA:

Que de conformidad con los archivos que reposan en la entidad, el (la) señor (a) LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 39584488 suscribió con el Municipio de Funza, Cundinamarca, los siguientes contratos:

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA
Identificación:	39584488
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.4682710
Fecha Inicio del contrato:	03/03/2023
Fecha de Terminación del Contrato:	02/07/2023
Estado:	Liquidado
Valor inicial:	$13,285,200.00
Valor adiciones:	$0.00
Valor total:	$13,285,200.00
Valor ejecutado:	$13,285,200.00
Objeto	Prestación de servicios profesionales para desarrollar acciones de gestión de la salud pública y gestión integral del riesgo en el marco de la implementación y seguimiento a las rutas de atención integral en salud de la secretaria de salud del municipio De Funza.
Obligaciones:	1.Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato. 2. Brindar acompañamiento, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud priorizadas por la Secretaría de Salud, en la implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Analizar la disponibilidad y suficiencia de los servicios y tecnologías de salud en el territorio, para la operación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en articulación con el componente de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud. 4. Elaborar las rutas de activación sectorial e intersectorial para la gestión integrada de los riesgos sociales y de salud de las personas, familias y comunidades. 5. Llevar a cabo, bimensualmente, mesas de trabajo de concertación sectorial e intersectorial para la implementación, monitoreo y evaluación de las Rutas de Atención Integral en Salud. 6. Brindar acompañamiento bimensual en el seguimiento y evaluación, que realice la Secretaría de Salud, a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. 7. Adoptar y adaptar la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o alteraciones cardio– cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.

Powered by CamScanner

	8. Realizar el proceso de autoevaluación de la implementación de la Ruta Materno Perinatal y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el territorio. 9. Realizar, mensualmente, seguimiento a los indicadores de las intervenciones colecticas e individuales de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de conformidad con la normatividad vigente. 10. Apoyar, mensualmente, el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación en el marco de las Rutas de Atención Integral en Salud. 11. Articular, con los referentes de la Secretaría de Salud, acciones de demanda inducida versus demanda efectiva para la garantía de las intervenciones individuales contenidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. 12. Apoyar la búsqueda de información necesaria para la formulación de la Política de Salud Laboral y Salud Mental. 13. Apoyar a demanda, la convocatoria, logística y participación de las campañas y/o jornadas de "Salud con Corazón", programadas por la Secretaría de Salud. 14. Entregar semestralmente una presentación, tipo informe, de análisis cualitativo y cuantitativo con indicadores acordes al Plan de Desarrollo Municipal de las actividades realizadas, registro fotográfico y piezas comunicativas, detallando el impacto, población beneficiada, territorios intervenidos, logros y dificultades, de acuerdo a los lineamientos de empalme emitidos a nivel municipal. 15. Apoyar las actividades del Equipo de respuesta inmediata (ERI) para la atención y contención de todos los brotes relacionados con los eventos de interés en salud pública, emergencias que afecten la salud de la población y respuesta a los eventos de interés internacional contenidos en el Registro Sanitario Internacional (RS), de acuerdo a los lineamientos dados por el supervisor. 16. Brindar acompañamiento del cien por ciento (100%) de las actividades establecidas en el Plan de Acción en Salud PAS, que hacen parte del componente de Salud pública, que tengan relación con el objeto contractual. 17. Las demás actividades asignadas por el supervisor con calidad y oportunidad de acuerdo con el objeto contractual.

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA
Identificación:	39584488
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.4997269
Fecha inicio del contrato:	17/07/2023
Fecha de Terminación del Contrato:	20/12/2023
Estado:	Liquidado
Valor inicial:	$18,267,150.00
Valor adiciones:	$0.00
Valor total:	$18,267,150.00
Valor ejecutado:	$17,049,340.00
Objeto	Prestación de servicios profesionales para desarrollar acciones de gestión de la salud pública y gestión integral del riesgo en el marco

Powered by CamScanner

Obligaciones:	de la implementación y seguimiento a las rutas de atención integral en salud. De la secretaría de salud del municipio de Funza. 1. Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato. 2. Brindar acompañamiento, trimestralmente, al Hospital E.S.E Nuestra Señora de las Mercedes y Centro Médico Colsubsidio de Funza, en la implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Realizar, seguimiento a la disponibilidad y suficiencia de los servicios y tecnologías de salud en el territorio, para la operación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en articulación con el componente de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud. 4. Elaborar las rutas de activación sectorial e intersectorial para la gestión integrada de los riesgos sociales y de salud de las personas, familias y comunidades. 5. Llevar a cabo, bimestralmente, mesas de trabajo de concertación sectorial e intersectorial para la implementación, monitoreo y evaluación de las Rutas de Atención Integral en Salud. 6. Brindar acompañamiento, bimestralmente, en el seguimiento y evaluación, que realice la Secretaría de Salud, a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. 7. Elaborar el diagnóstico para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o alteraciones cardio– cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. 8. Realizar, semestralmente, el proceso de autoevaluación de la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el territorio. 9. Realizar, trimestralmente, seguimiento a los indicadores de las intervenciones colecticas e individuales de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, al Hospital E.S.E Nuestra Señora de las Mercedes y Centro Médico Colsubsidio de Funza, de conformidad con la normatividad vigente. 10. Apoyar, mensualmente, el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación en el marco de las Rutas de Atención Integral en Salud. 11. Articular, con los referentes de la Secretaría de Salud, acciones de demanda inducida versus demanda efectiva para la garantía de las intervenciones individuales contenidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. 12. Apoyar la búsqueda de información necesaria para la formulación de la Política de Salud Laboral y Salud Mental. 13. Apoyar a demanda, la convocatoria, logística y participación de las campañas y/o jornadas de "Salud con Corazón", programadas por la Secretaría de Salud. 14. Elaborar y consolidar informes, conceptos, presentaciones y demás documentos, que sean requeridos en relación al cumplimiento del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud, atendiendo los lineamientos de empalme y rendición de cuentas emitidos a nivel municipal 15. Apoyar las actividades del Equipo de respuesta inmediata (ERI) para la atención y contención de todos los brotes relacionados con los eventos de interés en salud pública, emergencias que afecten la salud de la población y respuesta a los eventos de interés internacional contenidos en el Registro Sanitario Internacional (RS), de acuerdo a los lineamientos dados por el supervisor. 16. Brindar acompañamiento del cien por ciento (100%) de las actividades establecidas en el Plan de Acción en Salud PAS, que hacen parte del componente de Salud pública, que tengan relación con el objeto contractual. 17. Las demás actividades asignadas

Powered by CamScanner

por el supervisor con calidad y oportunidad de acuerdo con el objeto contractual.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado, se firma en el municipio de Funza, Cundinamarca, a los seis(6) días del mes de junio del año dos mil veinticuatro(2024).

CONSTANZA BEDOYA GARCÍA
Secretaria Jurídica

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Revisó	Wendy Bonilla Medina	Profesional Especializado		06/06/2024
Proyectó	Luz Dary Ovalle Roa	Auxiliar Administrativo		06/06/2024

Powered by CamScanner

Nº 403

LA SUSCRITA SECRETARIA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE FUNZA CERTIFICA:

Que de conformidad con los archivos que reposan en la entidad, el (la) señor (a) **LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **39584488** suscribió con el Municipio de Funza, Cundinamarca, los siguientes contratos:

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA
Identificación:	39584488
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Número del Contrato:	CPS20240995
Fecha Inicio del contrato:	31/07/2024
Fecha de Terminación del Contrato:	20/12/2024
Estado:	TERMINADO
Valor inicial:	$16,292,000.00
Valor adiciones:	$2,851,100.00
Valor total:	$19,143,100.00
Valor ejecutado:	$19,143,100.00
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANALISIS SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA VIGILANCIA COMUNITARIA Y RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FUNZA
Obligaciones:	1. APOYAR LA CONFORMACIÓN DE LA RED COMUNITARIA DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD, CON LAS PERSONAS, ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES INTEGRANTES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, DE ACUERDO A LINEAMENTOS NACIONALES Y DEPARTAMENTALES. 2. REALIZAR MENSUALMENTE CHARLAS EN LINEAMENTOS DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD, A LOS AGENTES Y VIGÍAS COMUNITARIOS, PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 3. REPORTAR SEMANALMENTE SITUACIONES, RUMORES O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (NACIMIENTO EN CASA, DEFUNCIONES EN CASA, GESTANTES CON RIEGO, VIOLENCIAS, MALNUTRICIONES, POSIBLES BROTES) A LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA. 4. ARTICULAR CON LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EL PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA REPORTADAS. 5. APOYAR LA ARTICULACIÓN ENTRE LOS SECTORES INVOLUCRADOS EN LA RESPUESTA A SITUACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, A PARTIR DE LAS SEÑALES DETECTADAS POR LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD. 6. APOYAR EL DESARROLLO DE COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA (COVECOM) DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES. 7. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO BIMENSUAL EN EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN QUE REALICE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, AL HOSPITAL E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES Y CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO DE FUNZA. 8.

	APOYAR LA EVALUACIÓN DE DEMANDA INDUCIDA VS DEMANDA EFECTIVA, DE LO CASOS CANALIZADOS POR LOS EQUIPOS DE SALUD TERRITORIAL, EN ARTICULACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS. 9. PARTICIPAR EN LA MESA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. 10. APOYAR LA ACTUALIZACIÓN LAS RUTAS DE ACTIVACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GESTIÓN INTEGRADA DE LOS RIESGOS SOCIALES Y DE SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES. 11. APOYAR MENSUALMENTE, EL DESARROLLO DE ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL MARCO DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD. 12. APOYAR LA DOCUMENTACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD. 13. ELABORAR Y CONSOLIDAR INFORMES, CONCEPTOS, PRESENTACIONES Y DEMÁS DOCUMENTOS, QUE SEAN REQUERIDOS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD, TANTO A NIVEL MUNICIPAL COMO DEPARTAMENTAL. 14. APOYAR LA CONVOCATORIA, LOGÍSTICA Y PARTICIPACIÓN DE LAS CAMPAÑAS, JORNADAS Y FERIAS PROGRAMADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD, Y PARTICIPAR DE LOS COMITÉS, MESAS DE TRABAJO Y REUNIONES CONVOCADAS POR LA SUPERVISIÓN. 15. APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI) PARA LA ATENCIÓN Y CONTENCIÓN DE TODOS LOS BROTES RELACIONADOS CON LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, EMERGENCIAS QUE AFECTEN LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y RESPUESTA A LOS EVENTOS DE INTERÉS INTERNACIONAL CONTENIDOS EN EL REGISTRO SANITARIO INTERNACIONAL (RS).

La presente certificación se expide por solicitud del interesado, se firma en el municipio de Funza, Cundinamarca, a los (12) doce días del mes de febrero.

CONSTANZA BEDOYA GARCÍA
Secretaria Jurídica

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Revisó	Wendy Bonilla Medina	Profesional Especializado		12/02/2025
Proyectó	Nelson David Reyes	Auxiliar Administrativo		12/02/2025

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GESTIÓN CONTRACTUAL	FUNZA	11-FR-79
	FORMATO CERTIFICACIÓN CONTRATO		Versión: 01
			Fecha: 2023-05-03

Nº 1155

LA SUSCRITA SECRETARIA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE FUNZA
CERTIFICA:

Que de conformidad con los archivos que reposan en la entidad, el (la) señor (a) **LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **39584488** suscribió con el Municipio de Funza, Cundinamarca, los siguientes contratos:

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA
Identificación:	39584488
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Número del Contrato:	CPS-0491-2025
Fecha inicio del contrato:	05/02/2025
Fecha de Terminación del Contrato:	19/12/2025
Estado:	EN EJECUCION
Valor inicial:	$42,766,000.00
Valor adiciones:	$2,138,300.00
Valor total:	$44,904,300.00
Valor ejecutado:	$38,489,400.00
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANÁLISIS, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA VIGILANCIA COMUNITARIA Y RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FUNZA.
Obligaciones:	1. APOYAR LA CONFORMACIÓN DE LA RED COMUNITARIA DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD, CON LAS PERSONAS, ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES INTEGRANTES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, DE ACUERDO A LINEAMENTOS NACIONALES Y DEPARTAMENTALES. 2. REALIZAR MENSUALMENTE CHARLAS EN LINEAMENTOS DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD, A LOS AGENTES Y VIGÍAS COMUNITARIOS, PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 3. REPORTAR SEMANALMENTE SITUACIONES, RUMORES O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (NACIMIENTO EN CASA, DEFUNCIONES EN CASA, GESTANTES CON RIEGO, VIOLENCIAS, MALNUTRICIONES, POSIBLES BROTES) A LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA. 4. ARTICULAR CON LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EL PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA REPORTADAS. 5. APOYAR LA ARTICULACIÓN ENTRE LOS SECTORES INVOLUCRADOS EN LA RESPUESTA A SITUACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, A PARTIR DE LAS SEÑALES DETECTADAS POR LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD. 6. APOYAR EL DESARROLLO DE COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA (COVECOM) DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES. 7. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO BIMENSUAL EN EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN QUE REALICE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, AL HOSPITAL E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES Y CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO DE FUNZA. 8.

Powered by CamScanner

	APOYAR LA EVALUACIÓN DE DEMANDA INDUCIDA VS DEMANDA EFECTIVA, DE LO CASOS CANALIZADOS POR LOS EQUIPOS DE SALUD TERRITORIAL, EN ARTICULACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS. 9. PARTICIPAR EN LA MESA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. 10. APOYAR LA ACTUALIZACIÓN LAS RUTAS DE ACTIVACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GESTIÓN INTEGRADA DE LOS RIESGOS SOCIALES Y DE SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES. 11.APOYAR MENSUALMENTE, EL DESARROLLO DE ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL MARCO DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD. 12. APOYAR LA DOCUMENTACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD. 13. ELABORAR Y CONSOLIDAR INFORMES, CONCEPTOS, PRESENTACIONES Y DEMÁS DOCUMENTOS, QUE SEAN REQUERIDOS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD, TANTO A NIVEL MUNICIPAL COMO DEPARTAMENTAL. 14. APOYAR LA CONVOCATORIA, LOGÍSTICA Y PARTICIPACIÓN DE LAS CAMPAÑAS, JORNADAS Y FERIA PROGRAMADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD, Y PARTICIPAR DE LOS COMITÉS, MESAS DE TRABAJO Y REUNIONES CONVOCADAS POR LA SUPERVISIÓN. 15. PARTICIPAR EN EL COMITÉ MUNICIPAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI) PARA LA ATENCIÓN Y CONTENCIÓN DE TODOS LOS BROTES RELACIONADOS CON LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, EMERGENCIAS QUE AFECTEN LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y RESPUESTA A LOS EVENTOS DE INTERÉS INTERNACIONAL CONTENIDOS EN EL REGISTRO SANITARIO INTERNACIONAL (RSI). 16. BRINDAR APOYO PROFESIONAL EN LOS OPERATIVOS ORGANIZADOS POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL, COMO MEDIDA PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE FUNZA

La presente certificación se expide por solicitud del interesado, se firma en el municipio de Funza, Cundinamarca, a los 09 (nueve) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco.

CONSTANZA BEDOYA GARCIA
Secretaria Jurídica

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Revisó	Wendy Bonilla Medina	Profesional Especializado		09/12/2025
Proyectó	Nelson David Reyes	Auxiliar Administrativo		09/12/2025

Powered by CamScanner

Nº 1087

LA SUSCRITA SECRETARIA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE FUNZA
CERTIFICA:

Que de conformidad con los archivos que reposan en la entidad, el (la) señor (a) **LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **39584488** suscribió con el Municipio de Funza, Cundinamarca, los siguientes contratos:

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA
Identificación:	39584488
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Número del Contrato:	CPS-0491-2025
Fecha inicio del contrato:	05/02/2025
Fecha de Terminación del Contrato:	04/12/2025
Estado:	EN EJECUCION
Valor inicial:	$42,766,000.00
Valor adiciones:	$0.00
Valor total:	$42,766,000.00
Valor ejecutado:	$38,489,400.00
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANÁLISIS, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA VIGILANCIA COMUNITARIA Y RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FUNZA.
Obligaciones:	1. APOYAR LA CONFORMACIÓN DE LA RED COMUNITARIA DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD, CON LAS PERSONAS, ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES INTEGRANTES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, DE ACUERDO A LINEAMENTOS NACIONALES Y DEPARTAMENTALES. 2. REALIZAR MENSUALMENTE CHARLAS EN LINEAMENTOS DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD, A LOS AGENTES Y VIGÍAS COMUNITARIOS, PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 3. REPORTAR SEMANALMENTE SITUACIONES, RUMORES O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (NACIMIENTO EN CASA, DEFUNCIONES EN CASA, GESTANTES CON RIEGO, VIOLENCIAS, MALNUTRICIONES, POSIBLES BROTES) A LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA. 4. ARTICULAR CON LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EL PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA REPORTADAS. 5. APOYAR LA ARTICULACIÓN ENTRE LOS SECTORES INVOLUCRADOS EN LA RESPUESTA A SITUACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, A PARTIR DE LAS SEÑALES DETECTADAS POR LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD. 6. APOYAR EL DESARROLLO DE COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA (COVECOM) DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES. 7. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO BIMENSUAL EN EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN QUE REALICE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, AL HOSPITAL E.S.E NUESTRA

Powered by CamScanner

	SEÑORA DE LAS MERCEDES Y CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO DE FUNZA. 8. APOYAR LA EVALUACIÓN DE DEMANDA INDUCIDA VS DEMANDA EFECTIVA, DE LO CASOS CANALIZADOS POR LOS EQUIPOS DE SALUD TERRITORIAL, EN ARTICULACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS. 9. PARTICIPAR EN LA MESA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. 10. APOYAR LA ACTUALIZACIÓN LAS RUTAS DE ACTIVACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GESTIÓN INTEGRADA DE LOS RIESGOS SOCIALES Y DE SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES. 11.APOYAR MENSUALMENTE, EL DESARROLLO DE ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL MARCO DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD. 12. APOYAR LA DOCUMENTACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD. 13. ELABORAR Y CONSOLIDAR INFORMES, CONCEPTOS, PRESENTACIONES Y DEMÁS DOCUMENTOS, QUE SEAN REQUERIDOS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD, TANTO A NIVEL MUNICIPAL COMO DEPARTAMENTAL. 14. APOYAR LA CONVOCATORIA, LOGÍSTICA Y PARTICIPACIÓN DE LAS CAMPAÑAS, JORNADAS Y FERIA PROGRAMADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD, Y PARTICIPAR DE LOS COMITÉS, MESAS DE TRABAJO Y REUNIONES CONVOCADAS POR LA SUPERVISIÓN. 15. PARTICIPAR EN EL COMITÉ MUNICIPAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI) PARA LA ATENCIÓN Y CONTENCIÓN DE TODOS LOS BROTES RELACIONADOS CON LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, EMERGENCIAS QUE AFECTEN LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y RESPUESTA A LOS EVENTOS DE INTERÉS INTERNACIONAL CONTENIDOS EN EL REGISTRO SANITARIO INTERNACIONAL (RSI). 16. BRINDAR APOYO PROFESIONAL EN LOS OPERATIVOS ORGANIZADOS POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL, COMO MEDIDA PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE FUNZA

La presente certificación se expide por solicitud del interesado, se firma en el municipio de Funza, Cundinamarca, a los un (1) día del mes de diciembre del año dos mil veinticinco.

CONSTANZA BEDOYA GARCÍA
Secretaria Jurídica

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Revisó	Wendy Bonilla Medina	Profesional Especializado		01/12/2025
Proyectó	Nelson David Reyes	Auxiliar Administrativo		01/12/2025

Powered by CamScanner

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos Minsalud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

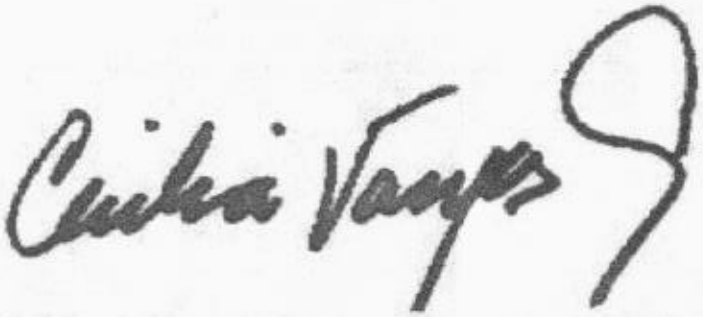
ENFERMERA

YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN
C.C. 39584488
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
Girardot
Fecha de Expedición Diploma: **26/09/2008**
Fecha de Inscripción en Rethus: **16/04/2009**
Especialista en Gerencia de la Salud Publica
27/04/2012



Escaneado con CamScanner

38976



Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

Escaneado con CamScanner

Universidad del Rosario

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

LA UNIVERSIDAD CES

EN ATENCIÓN A QUE

Yudy Carolina López Guzmán

Documento de identidad 39.584.488

EN VIRTUD DEL CONVENIO DE EXTENSIÓN CON
LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR
LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS Y LAS DISPOSICIONES LEGALES

LA UNIVERSIDAD CES LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Magíster en Epidemiología

EN TESTIMONIO DE ELLO FIRMA Y REFRENDA EL PRESENTE DIPLOMA
CON LOS RESPECTIVOS SELLOS. EXPEDIDO EN MEDELLÍN - ANTIOQUIA
A LOS 10 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2021.

Jorge Julián Osorio Gómez
Rector
Universidad CES

Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Jorge Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

El diploma fue registrado en: Libro 160, Folio 756, Número 21537, Acta 21621, Viernes 10 de diciembre de 2021

Escaneado con CamScanner

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653
Personería Jurídica Res. 50 del 16 de Septiembre de 1985, expedida por el Ministerio de Gobierno

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN
Programa de **ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DE SALUD PÚBLICA-**
CONVENIO UNIVERSIDAD CES-MEDELLÍN

Acta Individual de Grado No. 51122

En la ciudad de Bogotá D.C., el día veintisiete (27) de Abril de dos mil doce (2012) siendo las 11:00h, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario confirió el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA

a

YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN

Identificada con Cédula de Ciudadanía. No. 39584488, quién cumplió con los requisitos académicos y reglamentarios y las normas legales y recibió el diploma No. 4948, registrado bajo el No. 35138 del libro No. 30 folio 104.

Esta acta se encuentra contenida en el Acta General de Grado firmada por:

FERNANDO LOCANO BOTERO	DECANO
CARLOS EDUARDO MÉNDEZ ÁLVAREZ	COORDINADOR DE POSGRADOS
MIGUEL ANGEL PÉREZ PORTILLO	SECRETARIO ACADÉMICO

Para constancia se firma en Bogotá D.C. República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de Abril de dos mil doce (2012).

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

MIGUEL ANGEL PÉREZ PORTILLO
Secretario Académico

CATALINA LLERAS FIGUEROA
Secretaria General

ACTA DE GRADO

Escaneado con CamScanner

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

ACTA DE GRADUACIÓN N° 21621
Viernes, 10 de diciembre de 2021

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el viernes 10 de diciembre de 2021, a las 10:00 horas, en el Aula Máxima del Claustro de la Universidad del Rosario, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual, en virtud del convenio de extensión con la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, la Universidad CES confirió el título de **Magíster en Epidemiología**

A

Yudy Carolina López Guzmán

Documento de identidad 39.584.488

El graduando realizó los estudios correspondientes al programa de Maestría en Epidemiología, código SNIES 103003 y cumplió a satisfacción con los requisitos contemplados en la ley y en las normas internas del CES.

El acto estuvo presidido por el doctor Gustavo Adolfo Quintero Hernández, Decano de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud y Presidente Delegado de la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, quien previa toma del juramento reglamentario, procedió a la entrega del diploma y acta de grado.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal, conferida a la Universidad por Resolución 1371 de marzo 22 de 2007 y Resolución Rectoral 1025 del martes, 30 de noviembre de 2021 y el convenio suscrito entre la Universidad CES y la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario en el año 1995.

En constancia se firma la presente acta en la ciudad de Medellín por los suscritos Rector de la Universidad CES, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad CES, Secretaria General de la Universidad CES.

Jorge Julián Osorio Gómez
Rector
Universidad CES

Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Jorge Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

El diploma fue registrado en: Libro 160, Folio 756, Número 21537, Acta 21621, Viernes 10 de diciembre de 2021

Escaneado con CamScanner

UNIVERSIDAD CES

Un Compromiso con la Excelencia

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1371 del 22 de marzo de 2007

FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

Real Cédula del 31 de diciembre de 1653

Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN

Por cuanto *Yudy Carolina Lopez Guzman* C.C. Nº *39584488*

Egresado de la Universidad *de Cundinamarca - Udec*

en virtud del convenio (Resolución 35061 de septiembre 25 de 1995), ha cumplido con todos los requisitos exigidos, cursando y aprobando el correspondiente programa académico, la Universidad CES le confiere el título de

Especialista en Gerencia de la Salud Pública

Registrado bajo el Nº *35138* Folio *104* Libro *30* y refrendado por la Secretaría General de la Universidad CES en la ciudad de Medellín, República de Colombia, a los *Veintisiete* (27) días del mes de *Abril* de dos mil *Doce* (20 12)

El Rector de la Universidad - CES

El Rector del Colegio Mayor de Nuestra Señora de Rosario

La Secretaria General de la Universidad - CES

El Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad CES

Decano de la Facultad de Administración del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Cundinamarca

Creada mediante Ordenanza No. 045/69 - Resolución No. 19530/92 - M.E.N.

Le confiere a

Yudy Carolina López Guzmán

C.C. No. 39.384.488 Expedida en Girardot

El título de

Enfermera

Por haber aprobado las exigencias académicas reglamentarias de la carrera

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Girardot a los 26 días de Septiembre de 2008

Rector

Decana de Facultad

Anotado al folio 065 del libro 09
Rad: 364, folio 090 Libro 3

Girardot, 26 de Septiembre de 2008

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

Seccional Girardot

NIT: 890680062-2 Oficina Admisiones Registro y Control Académico

DEC
ERSIDAD DE
DINAMARCA

PROGRAMA ENFERMERIA

ACTA DE GRADO No. 065

La Universidad de Cundinamarca, con domicilio principal en la ciudad de Fusagasugá, representada por el Rector, el Secretario General y el Decano de la Facultad de ***CIENCIAS DE LA SALUD****, programa* ***ENFERMERIA****, Seccional Girardot, aprobado por Acuerdo No. 0048 del 12 de Diciembre de 1996, en ceremonia del día 26 del mes de Septiembre del año 2008, otorga el título de:*

ENFERMERA

A

YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN
C.C: 39584488 de Girardot

Quien terminó a satisfacción todos los estudios correspondientes y cumplió con los requisitos reglamentarios del Programa.

En nombre y representación de la Universidad de Cundinamarca, previo el juramento de rigor, el Rector hizo entrega del diploma correspondiente.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Girardot, a los 26 días del mes de Septiembre del año 2008, válida para todos los efectos legales correspondientes.

FDO. EL RECTOR : ADOLFO MIGUEL POLO SOLANO
FDO. EL DECANO DE FACULTAD (E) : SILVIA PAOLA MEJIA PATIÑO
FDO. EL GRADUANDO: ***YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN***
FDO. EL SECRETARIO GENERAL: ADRIANO MUÑOZ BARRERA

Anotada al Libro 09 folio 065

La anterior es fiel copia tomada de su original en lo pertinente.

Girardot. Septiembre 26 de 2008.

DELVIS ROCIO RIOS ROJAS
Directora de Seccional

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio
Cooperativo Espíritu Santo

Girardot - Cundinamarca

Aprobado por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, según
Resolución Nº 000769 del 30 de Agosto de 1999

Confiere a:

Yuchy Carolina López Guzmán

Identificado (a) con T.C. Nº 9853134 de Bogotá D.E.

El Titulo de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, Articulo 28 Ley 115 de 1994
según los planes y programas vigentes

Rector

P. Francisco Javier Carmona Romero

Secretaria

Enith Vergara Méndez

Anotado al Folio Nº 028 Libro de Registro Nº 02

Dado en Girardot - Cundinamarca, a los 6 días del mes de Diciembre del año 2002

No se requiere registro de la Secretaria de Educación, según Decretos No. 921
del 5 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional,
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, Presidencia de la República.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO
COOPERATIVO ESPIRITU SANTO

Jornada Unica

Manzana 35 Casa 1Barrio Kennedy – Teléfonos 833 54 91 - 833 35 10
GIRARDOT - CUNDINAMARCA

035154
INSCRIPCION S.E.

325307000501
INSCRIPCIÓN DANE

En la ciudad de Girardot – Cundinamarca, a los 06 dias del mes de Diciembre del año 2002 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO COOPERATIVO ESPIRITU SANTO. Jornada Unica. Institución Aprobada hasta Nueva Visita, en el Nivel de Educación Media Académica. Aprobado por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución N° 000769 del 30 de Agosto del año 1999. Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el

TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

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

Yudy Carolina López Guzmán

Identificado (a) con R.C. N° 9853134 de Bogotá, D.E.

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 20, Folio N° 28, de fecha 06 de Diciembre del año 2002 que consta de 92 alumnos (as); que comienza con el nombre de ALBA AVENDAÑO MAURA ISABEL y se cierra con el nombre de ZULUAGA GIRALDO BIBIANA ANDREA.

Firmada por

P. FRANCISCO JAVIER CARMONA ROMERO — Rector y
ENITH VERGARA MENDEZ — Secretaria

Dada en Girardot - Cundinamarca, a los 06 días del mes de Diciembre del año 2002

FIRMADA Y SELLADA

Rector

Secretaria

FRANCISCO J. CARMONA R.S.M.

P. Francisco Javier Carmona Romero
C.C. N° 70.566.920 de Envigado

Enith Vergara Mendez
C.C. N° 52.094.922 de Bogotá

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión | Registrarse

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 *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	39584488	YUDY	LOPEZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2643

Consultar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-01-05--11:35:39 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	39584488	YUDY	CAROLINA	LOPEZ	GUZMAN	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) YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN identificado(a) con CC 39584488 registra La siguiente información:

2026-01-05--11:35:39 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SALUD PUBLICA	2012-04-27	39584488	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
UNV	Local	Enfermería	2009-04-16		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	ENFERMERIA	2009-04-16	0	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción 2
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Gobernación de CUNDINAMARCA

/CundinamarcaGob @CundinamarcaGob

RESOLUCIÓN No. 25-639

02 DE FEBRERO DE 2015

"Por la cual se inscribe un titulo en el área de la salud".

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS

En uso de la facultad concedida por los Decretos 3134 de diciembre 20 de 1956, Decreto 1875 de agosto 03 de 1994 modificado por Decreto 1352 de 2000, emanados del Ministerio de Salud y Resolución 5258 de 2011 expedida por la Secretaria Departamental de Salud y

CONSIDERANDO:

Que ***LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA,*** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. ***39584488*** ***expedida en GIRARDOT-CUNDINAMARCA,*** ha solicitado inscripción para ejercer como *ENFERMERA* en el Departamento de Cundinamarca, de acuerdo a título que le otorgó ***LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA EN GIRARDOT-CUNDINAMARCA, según ACTA DE GRADO No. 065 DE FECHA 26 DE SEPTIEMBRE DE 2008.***

Que dicho título se encuentra debidamente registrado en ***LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA EN GIRARDOT-CUNDINAMARCA,*** obrando ***AL FOLIO 065 LIBRO 09 DE FECHA 26 DE SEPTIEMBRE DE 2008.***

Que ***LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA,*** se encuentra autorizado(a) para ejercer la profesión como ***ENFERMERO(A)*** en el Territorio Nacional, mediante Resolución No. ***2695 DE FECHA 11 DE MARZO DE 2009, EXPEDIDA POR LA SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA DC.***

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Inscribase a ***LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA,*** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. ***39584488*** **expedida en** ***GIRARDOT-CUNDINAMARCA,*** para ejercer la profesión como *ENFERMERA* en el Departamento de Cundinamarca.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición, de conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a ***02 DE FEBRERO DE 2015***

LILIANA SOFÍA CEPEDA AMARIS
Directora de Desarrollo de Servicios

Proyectó: Yarith Maldonado

BOGOTA D.C. 10-JUNIO-2015
A la fecha fue notificado personalmente al SEÑOR(A) Yudy Lopez Guzman
CC No. 39584488
FIRMA Carolina Lopez G

Secretaria de Salud, Dirección Desarrollo de Servicios
Sede Administrativa
Calle 26 51-53 Torre Salud Piso 5
Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1730 - 749 1738 – 7491740
www.cundinamarca.gov.co

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

AJUDISP

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 03 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE GESTION DEL DUELO

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 01 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE AGENTES QUIMICOS

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1 AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 02 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN**

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 30 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **Yudy carolina lopez guzman**

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP AJUDISP AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
AJUDISP AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 09 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: Yudy carolina lopez guzman

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1 AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 08 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA
NIT: 830040508-1
Ley 266de 1996 / Ley 911 de 2004:
"Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia"

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN** identificada con la cédula de ciudadanía número 39.584.488, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: Yudy carolina lopez guzman

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Administración de Medicamentos

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP

Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP

INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 07 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

AJUDISP

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN**

C.C 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ESTERILIZACION

INTENSIDAD DE 40 HORAS

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos AJUDISP NIT: 901.364.935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 09 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: Yudy carolina lopez guzman

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Inplante Subdermico

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 06 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

AJUDISP

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN**

C.C 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

CURSO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU

INTENSIDAD DE 40 HORAS

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos AJUDISP

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP

INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 07 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **Yudy carolina lopez guzman**

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Toma de Prueba voluntaria de VIH

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 05 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN**

C.C 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

SOPORTE VITAL BASICO - BLS

INTENSIDAD DE 40 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 06 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN**

C.C 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO AVANZADO DE

SOPORTE VITAL AVANZADO - ACLS

INTENSIDAD DE 60 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
Nit: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 08 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

AJUDISP

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN**

C.C 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO A FIN DE GENERAR PLANES DE CUIDADO

INTENSIDAD DE 40 HORAS

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 08 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS
AVALADO POR SECRETARIA DE EDUCACION Y SECRETARIA DE SALUD

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: Yudy carolina lopez guzman

C.C : 39584488 DE GIRARDOT

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Toma de Citología Cervicouterina

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP AJUDISP AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
AJUDISP AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 04 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287548787

PIB
10:23:44

Bogotá DC, 05 de enero del 2026

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) YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39584488:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodriguez 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 05 de enero de 2026, a las 10:24:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070627809
Código de Verificación	1070627809260105102444

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

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, 06/01/2026 01:16:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39584488** y Nombre: **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN.**

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. **131851635** . 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 Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:18:14 PM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **39584488**

Apellidos y Nombres: **LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA**

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

Todos los derechos reservados.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:32:57 horas del 05/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39584488,** Apellidos y Nombres **LOPEZ GUZMAN YUDY CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Fun**, con NIT **900750333-1** 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.

TIC

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 39584488 **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 06/01/2026 01:44 PM

Código Verificación: **RA63X4NYL2**

Válida hasta: **06/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

IPS Sigmedical
NIT: 900.923.659-9

Sede Mosquera : Carrera 1 #4-03, Barrio Cartagenita
Sede Madrid : Carrera 9 # 4-97, Barrio San Luis
Sede Funza Calle 14 #10-64, Barrio Centro
Telefonos: Mosquera :8295414 Madrid:8287009 Funza:8218385
Codigo de Prestador :254730264201

Certificado de aptitud laboral
Pre-ingreso



Fecha: 12/Dic/2025, **Hora:** 11:48:27 a.m.
Apellido: Lopez guzman
Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 39584488
Direccion: Cll 1 n 2 - 74
Estado Civil: Casado
EPS:
Cargo: Enfermera

HC: # 264654
Nombre: Yudy carolina
Sexo: Femenino ♀
Edad: 40 años
Rh: O-
Nacim: 25/Abr/1985
ARL: Positiva
AFP: Colpesiones
Ciudad: Cundinamarca - mosquera

Empresa: Cliente mostrador
NIT: 222222222
Direccion: CR 3 5 48
Telefono: 8295414
Celular:
Email: Contabilidad@sigmedical.com.co
IPS que Atendio: , Ciudad de Atención:

Examenes Realizados

☑ Examen medico ocupacional con enfasis osteomuscular

Recomendaciones Especificas

S.V.E.

Estilo de Vida Saludable

* Actividad fisica regular

Medicas

Laborales

* 2. uso de elementos de protección personal según factores de riesgo.
* 3. realizar pausas activas durante la jornada laboral según el programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
* 1- capacitación en su cargo según factores de riesgo

Resumen Resultados

Examen

Resultado

Concepto

☐ Sin restricción para el cargo

Restricciones Personalizadas

Recomendaciones Personalizadas

N

Observaciones

No

Para dar cumplimiento a la Resolución 1843/2025, emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

DR. LUIS G. PADILLA TERAN

Luis gabriel padilla teran
CC 9155971
Medico especialista en salud ocupacional
Lic. de S.O #: 6483 de 04-07-2017

Yudy carolina lopez guzman
CC 39584488

Huella Digital

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunado
COVID-19	1 2	8 MAY 2021	Pfizer	FA7478	Hospital Mono Auxiliadora	Leidy Rodriguez	
	2	09 JUL 2021	Pfizer	EY0585	Mona Auxiliadora	Omaira Cruz G. Aux. Enfermeria C.C. 1066673419	
	2	29 ENE 2022	JANSSEN	2019 ZIA	HMA	Karen Pardo AUX. de Enfermeria C.C. 1070981673	

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza AH1N1	ABRIL 15-2010		SIXCSA	
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	26 AGO 2013		F7062	
Virus de Papiloma Humano				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	U	10-12-18	R3B44	IE104
Virus de Papiloma Humano				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	21 MAY 2020		VS0220004	Meneses Aux. de enfermería 26774930
Otras				

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	22-04-08	A HA 0130 7 YAP	Hosp. Materno Agitadora
	2	22/05/08	AHABB0E30F	
	3	22 MAY 2018	0B4G5	

Bic

Cor
Fiel
Am

Con
Influ

Otra

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
[redacted]	1	29/08/25	Biopharma Influenza	J5035006	ESE HNSMF	Maria Orte C.C 1007727779.	
	2						

SECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
ALCALDIA ESPECIAL DE GIRARDOT
I NIVEL DE ATENCION

REGISTRO DE VACUNACION

ORGANISMO: PHJ

NOMBRE: carolina lopez

VACUNA: D.P.T. ○ POLIO ○ SARAMPION ○ TRIPLE VIRAL ⊗

FECHA: 9-junio-2003 EDAD 18

Firma del Vacunador: Johana Lozada

Un Gobierno con Justicia y Equidad Social.

SECRETARIA DE SALUD
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL - GIRARDOT

HSR

TOXOIDE TETANICO

Nombre: Carolina Lopez

1a. Dosis	2da. Dosis	1er. Ref.	2do. Ref.	3er. Ref.
junio 6/03	Julio 2003	AGOSTO 2004	febrero 2005	

Firma Vacunador: Alicia P.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	22-04-08	HAHB080422F	
	2	22/05/08	HAHB080522F	
	3			

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
HEPATITIS B HEPAVAX-GENE	1a	Junio 6/2003	Juliana
	2a	julio 8/2003	Olga
	3a	Enero 30/2004	Juliana
	Ref.	ENERO 31/2006	[illegible]

	DOSIS	FECHA APLICACION	FIRMA
TÉTANOS DIFTERIA DIF-TET-ALL	1a		
	2a		
	3a		
	Ref.		

NIT 899.999.068-1

EL SUSCRITO LÍDER DE ATENCIÓN AL CLIENTE DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL DE LA GERENCIA DE SERVICIOS COMPARTIDOS DE ECOPETROL S.A.

CERTIFICA

Que el señor ERNESTO PARRA ERAZO identificado con cédula de ciudadanía número 79999089 , se encuentra vinculado a nuestra Empresa, mediante un contrato de trabajo a término indefinido desde el 01 de Marzo de 2011.

Que ECOPETROL S.A en virtud de los dispuesto en al artículo 279 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuada del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual presta directamente los servicios médicos y odontológicos a sus trabajadores, pensionados y beneficiarios debidamente inscritos que cumplan con los requisitos y condiciones establecidos en las normas internas que regulan la materia.

Que los familiares que se relacionan a continuación, se encuentran inscritos en calidad de beneficiarios de los servicios médicos integrales y odontológicos que ofrece esta sociedad:

Nombre	Identificación	Parentesco	Beneficio Activo	Fecha fin servicios médicos
YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	C.C 39584488	Cónyuge	SI	Indefinido

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado en Bogotá a los 06 días del mes de Enero de 2026.

Cordialmente,

ANA MARIA MENDOZA SMITH
LIDER D - ATENCIÓN AL CLIENTE

Debido a que usted obtendrá información personal de la base de datos de Ecopetrol S.A., a partir del momento en que le sea entregada, acorde con disposiciones legales vigentes, usted será responsable del tratamiento de la información personal y su reserva, y por lo tanto debe cumplir las siguientes obligaciones: i). Utilizar la información exclusivamente para los fines que indicó en su solicitud y sólo ser tratada por usted; ii). Conservar y tratar la información en condiciones de seguridad y diligencia; iii). Colaborar de forma activa y diligente con Ecopetrol S.A. para asegurar al titular que en todo momento puede ejercer sus derechos a consultar, rectificar o suprimir su información personal; iv). Asegurar la calidad de la información personal con base en los lineamientos de Consistencia, Unicidad, Completitud, Oportunidad, y Confidencialidad que se señalen en la normatividad interna de Ecopetrol S.A. sobre calidad de la información, tanto en su entorno como cuando la transfiera a un encargado; v). Cumplir adecuada y oportunamente con todas las indicaciones que le imparta Ecopetrol S.A.; vi). Cumplir las instrucciones y requerimientos que imparta la Autoridad de Protección de Datos Personales de Colombia; vii). Revisar y cumplir los deberes y principios generales que se consagran en la normatividad colombiana sobre protección de la información personal (en especial la Ley 1581 de 2012) así como los deberes particulares que en especial llegue a imponer una norma, e informar y asegurarse de su cumplimiento frente a los encargados del tratamiento de esta información personal que estén bajo su subordinación; viii). Cumplir con todas las normativas de Ecopetrol S.A. sobre seguridad de la información y gestión documental; y ix). Conocer y cumplir con todos los deberes, principios, conductos reguleros, y lineamientos que se establecen en la Declaración de Tratamiento de la Información Personal en Ecopetrol S.A. (disponible en www.ecopetrol.com.co) Parágrafo: En el caso en que usted incumpla cualquiera de estas obligaciones Ecopetrol S.A., de considerarlo pertinente o de ser obligatorio por mandato legal, procederá a solicitarle la devolución inmediata de la información personal tratada indebidamente, su eliminación permanente de los medios de almacenamiento físicos, electrónicos, ópticos o similares donde estuviese disponible, así como a denunciar la conducta ante las autoridades públicas competentes y/o iniciar contra usted un proceso de responsabilidad bien sea a nivel civil, penal, fiscal y/o disciplinario (según el grado de culpa o intención así como los daños causados) en relación al tratamiento de la información personal de la cual usted tenía la responsabilidad o encargo de su tratamiento. Parágrafo 2: Para medir el cumplimiento de lo consagrado en estas obligaciones se deberá atender a lo consagrado en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, en la Ley 1581 de 2012, en los Decretos Reglamentarios de la Ley 1581 de 2012, en toda normatividad general y especial de Colombia sobre protección a la información personal (tanto legislativa, como regulatoria, consuetudinaria y jurisprudencial que sea vinculante en Colombia), y en la Declaración de Tratamiento de la Información Personal en Ecopetrol S.A. (disponible en www.ecopetrol.com.co).

Esta es la información que reposa en nuestro sistema y está sujeta a verificación. Si requiere validar esta información realice su solicitud al buzón:
oficinavirtualdepersonal@ecopetrol.com.co
Cualquier inquietud comuníquese a la línea Celular 310-3158600 o línea gratuita nacional 01-8000-918418

Cra 13 N° 36 - 24,
Bogotá, Colombia
C-009
Impreso por: e0903907

EL SUSCRITO JEFE DE ATENCIÓN AL CLIENTE DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL
DE LA GERENCIA DE SERVICIOS COMPARTIDOS DE PETROL S.A.

CERTIFICA

Que el señor HARVEST PARRA ERAZO identificado con cédula de ciudadanía número 79595029, se encuentra vinculado a nuestra Empresa, mediante un contrato de trabajo a término indefinido desde el 01 de Marzo de 2011.

Que la EXPEDICIÓN de su cédula de ciudadanía fue el día 23 de Julio de 1993 en la ciudad de Bogotá.

Que durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa, el señor PARRA ERAZO ha desempeñado el cargo de Técnico de Mantenimiento Industrial, devengando un salario básico mensual de $2.850.000 más auxilio de transporte.

Que durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa, el señor PARRA ERAZO ha tenido un excelente desempeño y ha demostrado responsabilidad, honradez y compromiso con las labores asignadas.

Que el señor PARRA ERAZO no ha sido sancionado disciplinariamente durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado ausentismo laboral durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado accidentes de trabajo durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado enfermedades profesionales durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado incapacidades médicas durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias remuneradas durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias no remuneradas durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado vacaciones durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado permisos durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de maternidad durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de paternidad durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de luto durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de calamidad doméstica durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de matrimonio durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de paternidad durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de luto durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de calamidad doméstica durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Que el señor PARRA ERAZO no ha presentado licencias de matrimonio durante el tiempo de su vinculación laboral con la Empresa.

Nombre	Identificación	Parentesco	Beneficio Activo	Fecha fin servicios médicos
YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	CC 23584439	Conyuge	Si	Indefinido

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado en Bogotá a los 05 días del mes de Enero de 2026.

Cordialmente,

ANA MARIA MENDOZA SMITH
JEFE D - ATENCIÓN AL CLIENTE

Consulta a PILA

Ocultar recomendaciones

Lea atentamente las recomendaciones

- El reporte generado en línea corresponde al resumen de aportes del último año
- La fecha del reporte, corresponde a la fecha en la que el usuario generó la consulta del resumen de aportes
- La fecha de corte, corresponde a la fecha en la que el sistema recibió la última información reportada por PILA
- El reporte histórico de sus aportes, llegará a la direccion de correo electrónico en las próximas 48 horas. Es importante señalar que la Base de Datos de la Planilla integrada de Aportes – PILA cuenta con información desde el año 2006, sin embargo, la obligatoriedad de reportaria se establece desde el año 2008.

CONSULTA APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - SGSS

Fecha Generación de Reporte: 12/15/2025 8:58:10 PM

Señor(a) : YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA con corte a 12/15/2025 8:58:10 PM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el histórico de los pagos reportados en la PILA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Tipo Aporte	Datos Planilla				Datos del Aportante		Aportes a Seguridad Social Pagados				Días aportados
	Número Planilla	Operador	Fecha de Pago	Periodo Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	Riesgos L.	Cajas CF	Salud
C	7996588580	BANCO DAVIVIENDA	2025-12-10	2025-12-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7992983941	BANCO DAVIVIENDA	2025-11-27	2025-11-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7992983767	BANCO DAVIVIENDA	2025-11-04	2025-10-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	300000	384000	58500	0	30
C	7987428737	BANCO DAVIVIENDA	2025-10-10	2025-10-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7983587795	BANCO DAVIVIENDA	2025-09-09	2025-09-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7979495425	BANCO DAVIVIENDA	2025-08-14	2025-08-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7978830591	BANCO DAVIVIENDA	2025-07-14	2025-07-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7978821726	BANCO DAVIVIENDA	2025-07-11	2025-06-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	300000	384000	58500	0	30
C	7978822678	BANCO DAVIVIENDA	2025-07-11	2025-07-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	150000	192000	29300	0	15
C	7976324115	BANCO DAVIVIENDA	2025-05-24	2025-04-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7976324115	BANCO DAVIVIENDA	2025-05-24	2025-04-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	41700	0	30
C	7974934587	BANCO DAVIVIENDA	2025-06-12	2025-06-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7973052871	BANCO DAVIVIENDA	2025-05-29	2025-05-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	300000	384000	58500	0	30
C	7968235626	BANCO DAVIVIENDA	2025-05-21	2025-05-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7964503820	BANCO DAVIVIENDA	2025-04-16	2025-04-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7960519741	BANCO DAVIVIENDA	2025-03-17	2025-03-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30
C	7950509891	BANCO DAVIVIENDA	2025-02-13	2025-02-01	CC 39584488	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN	213900	273800	17900	0	30

La información dispuesta en esta consulta es la reportada por los operadores de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA. Cualquier inconformidad con el reporte presentado diríjase a su aportante o al operador con el cual se realizó el pago.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

DAVIVIENDA

El servicio de liquidación SOI certifica que YUDY CAROLINA, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 39584488, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39584488
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YUDY CAROLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOSQUERA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 1 NO 2 74	TELÉFONO:	8272106
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS				
PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
DICIEMBRE 2025-DICIEMBRE 2025	6000060674	2025/12/18	I-INDEPENDIENTES	$ 488.500
DICIEMBRE 2025-DICIEMBRE 2025	7996686560	2025/12/10	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
NOVIEMBRE 2025-NOVIEMBRE 2025	7992989941	2025/11/27	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
NOVIEMBRE 2025-NOVIEMBRE 2025	6000059676	2025/12/18	I-INDEPENDIENTES	$ 742.500
OCTUBRE 2025-OCTUBRE 2025	7992988767	2025/11/04	I-INDEPENDIENTES	$ 742.500
OCTUBRE 2025-OCTUBRE 2025	7987428737	2025/10/10	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
SEPTIEMBRE 2025-SEPTIEMBRE 2025	7983597798	2025/09/09	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
AGOSTO 2025-AGOSTO 2025	7979495425	2025/08/14	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
JULIO 2025-JULIO 2025	7978822678	2025/07/11	I-INDEPENDIENTES	$ 371.300

2026/01/06 2:00 PM USUARIO: YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN - CÉDULA DE CIUDADANÍA 39584488

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

DAVIVIENDA

El servicio de liquidación SOI certifica que YUDY CAROLINA, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 39584488, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39584488
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YUDY CAROLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOSQUERA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 1 NO 2 74	TELÉFONO:	8272106
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
JULIO 2025-JULIO 2025	7978830591	2025/07/14	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
JUNIO 2025-JUNIO 2025	7974934587	2025/06/12	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
JUNIO 2025-JUNIO 2025	7978821728	2025/07/11	I-INDEPENDIENTES	$ 742.500
MAYO 2025-MAYO 2025	7973062871	2025/05/29	I-INDEPENDIENTES	$ 742.500
MAYO 2025-MAYO 2025	7968235626	2025/05/21	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
ABRIL 2025-ABRIL 2025	7964503820	2025/04/16	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
MARZO 2025-MARZO 2025	7960510741	2025/03/17	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600
FEBRERO 2025-FEBRERO 2025	7960509891	2025/02/13	I-INDEPENDIENTES	$ 505.600

Planilla Pagada

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN identificado(a) con C.C No. 39.584.488, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 06 de enero del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Juan Perea Ruiz
Gerente Cuentas y Recaudo

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

06/01/2026

FUNZA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN** con **Cédula de Ciudadanía** número **39584488**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**476000053530**
Fecha de apertura	**01/04/2015**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



LA PROFESIONAL DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"
NIT. 900.750.333-1

CERTIFICA:

Que una vez verificada la Hoja de Vida del contratista **YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 39.584.488, se ha podido constatar que cumple con todos los documentos requeridos para el objeto y actividades a ejecutar.

Que la persona en mención demuestra la idoneidad y experiencia relacionada.

Para constancia de lo anterior se firma el trece (13) del mes de Enero del Año dos mil veintiséis (2026).

MARICEL MUÑOZ CÁRDENAS
Profesional de Talento Humano

Elaboró y Proyectó: Maricel Muñoz Cárdenas / Profesional de Talento Humano
Revisó y Aprobó: Jairo Velásquez Chacón / Subgerente Administrativo y Financiero

Quienes proyectamos, revisamos aprobamos, declaramos que le presente documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo recomendamos para la firma de Gerencia de la E.S.E

Documento controlado. Una vez impreso o descargado este se considera