548

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gomez	Palencia	Laura Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 52664173	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 12 AÑO 1982	CARRERA 4B 14 20			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	FUNZA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO		EMAIL	caril_528@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2005

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	2	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	03	2024	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION EN SALUD OCUPACIONAL	09	2022	
PREGRADO	4	X		TECNICO PROFESIONAL EN SALUD PUBLICA	12	2009	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

REVISÓ OC
08/01/2026

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

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SASAIMA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO SASAIMA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día	26	Mes	02	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES VIGILANCIA SALUD	DEPENDENCIA (VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)				DIRECCIÓN calle 7 3 13						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GIRARDOT			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO GIRARDOT				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día	04	Mes	07	Año	2025	Día	30	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA	DEPENDENCIA SECRETARIA SALUD				DIRECCIÓN CALLE 17 11 null esquina						

REVISÓ OC
08/01/2026

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 BITUIMA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* BITUIMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	10	*Año* 2025	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO SOCIAL				*DIRECCIÓN* cra 2 2 14							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUNZA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL VIGILANCIA EN SALU	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DE FUNZA				*DIRECCIÓN* cra 9 10 11							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VENECIA - CUNDINAMARCA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VENECIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3145879167	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	12	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO				*DIRECCIÓN* CALLE 3 3 null 97							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BITUIMA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* BITUIMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO SOCIAL				*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 14 Carrera 2 2- 14							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SASAIMA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SASAIMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES VIGILANCIA SALUD	*DEPENDENCIA* (VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)				*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 13							

REVISÓ OC
08/01/2026

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 SASAIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SASAIMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*				*FECHA DE RETIRO*					
	Día 07	*Mes* 09	*Año* 2024		*Día* 26	*Mes* 12	*Año* 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES VIGILANCIA SALUD	*DEPENDENCIA* (VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)				*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUNZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3132722051	*FECHA DE INGRESO*				*FECHA DE RETIRO*					
	Día 25	*Mes* 05	*Año* 2023		*Día* 27	*Mes* 12	*Año* 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES VIGILANCIA SALUD	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD				*DIRECCIÓN* CARRERA 14 13 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUNZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*				*FECHA DE RETIRO*					
	Día 23	*Mes* 01	*Año* 2023		*Día* 22	*Mes* 05	*Año* 2023			
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL VIGILANCIA SALUD P	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD FUNZA				*DIRECCIÓN* carrera 9 10 11					

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*				*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*	*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*					

REVISÓ OC
08/01/2026

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento Girardot, Enero 2026

Laura Gomez Palencia

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Girardot, Enero 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REVISÓ OC
08/01/2026

La República de Colombia

y en su nombre

La Institución Educativa Departamental de Funza

Funza - Cundinamarca

Jornada Nocturna

Aprobado por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, según
Resolución Nº 005570 del 3 de Diciembre de 2003

Confiere a:

Laura Carolina Gómez Palencia

Identificado (a) con C.C. Nº 52.664.173 de Funza

El Título de

Bachiller Académico

Por haber finalizado y aprobado los ciclos lectivos especiales integrados, de la Educación Media Académica de Adultos, dando cumplimiento al Artículo 16 del Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997, según los planes y programas vigentes

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NOCTURNO FUNZA

Rector

Secretaria Ejecutiva

Libro de Registro Nº

Acta Nº 022 Folio Nº 062

Funza - Cundinamarca, a los 24 días del mes de Junio del año 2005

Otorgado en virtud de la Secretaría de Educación, según Decretos No. 021
del 6 de Mayo de 1994, expedidos por el Ministerio de Educación Nacional,
y 2195 de Diciembre de 1925, Presidencia de la República.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DE FUNZA

Carrera 2 N° 17 - 25 Barrio El Hato Teléfono: 825 99 38
Funza - Cundinamarca

Jornada Nocturna

081273
CODIGO ICFES

125286000611
INSCRIPCION DANE

En la ciudad de Funza - Cundinamarca, a los 24 días del mes de Junio del año 2005 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del grado undécimo Jornada Nocturna, los suscritos Rector y Secretaria Ejecutiva en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DE FUNZA. Institución aprobada hasta Nueva Visita, en el Nivel de Educación Media Académica. Autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académico, según Resolución N° 005570 del 3 de Diciembre de 2003 y de conformidad con el Articulo 27 del Decreto 3011del 19 de Diciembre de 1997

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cumplieron y finalizaron satisfactoriamente todos los ciclos lectivos especiales integrados de la Educación Media Académica, se procedió a otorgar el

TITULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

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

Laura Carolina Gómez Palencia

Identificado (a) con C.C. N° 52.664.173 de Funza

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 022 Folio N° 062 de fecha 24 de Junio del año 2005 que consta de 35 alumnos (as) graduandos; que comienza con el nombre de ACOSTA HORTÚA CARLOS ALBERTO y se cierra con el nombre de TUSSO JHON FREDY

En constancia firman quienes en ella intervinieron en cumplimiento en lo ordenado en el Articulo 07 del Decreto 180 de 1989.

Lic. RAMON ALONSO RODRÍGUEZ NÚÑEZ — Rector y
PURIFICACIÓN GOMEZ CAMACHO — Secretaria Ejecutiva

Dada en Funza - Cundinamarca, a los 24 días del mes de Junio del año 2005

FIRMADA Y SELLADA

Rector

Secretaria Ejecutiva

Ramón Alonso Rodríguez Núñez
C.C. N° 19.332.093 de Bogotá

Purificación Gómez Camacho
C.C. N° 35.328.090 de Fontibón

NOTA: SEGÚN DECRETO N° 1024 DEL 15 DE ABRIL DE 1982. NO REQUIERE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS.

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Laura Carolina Gomez Palencia

CC No. 52.664.173

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Administradora en Salud Ocupacional

Código SNIES: 91236

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector UBVD

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por Resolución No. 10945 del 1 de Agosto de 1990, Ministerio de Educación Nacional.

República de Colombia

Folio 717 del Libro de Registro No. 812
Madrid, 18 de Noviembre de 2022
No. DP 812182717170304

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 162

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en el municipio de Madrid, departamento de Cundinamarca; el día diez (10) de Septiembre de dos mil veintidós (2022), la **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO**, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de **Administradora en Salud Ocupacional** a **Laura Carolina Gomez Palencia** con cédula de ciudadanía No. **52.664.173** quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. **DP012162717178394** que la acredita como tal, registrado en el Folio **717** del Libro No. **012** de Registro de Títulos expedidos por la **Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.**

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES **91236** concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en el municipio de Madrid, departamento de Cundinamarca; el día diez (10) de Septiembre de dos mil veintidós (2022).

Javier Alonso Arango Pardo
Rector UBVD

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

...COPIA..DIGITAL..AUTÉNTICA...

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA

C.C. N°. 52664173

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 22 de Julio de 2024

Rector

Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
RECTORÍA

Decano

Tomo 3 · Folio 181 · Registro 40648 · Acta No. 1013 · Fecha 22 de Julio de 2024 ·

Código de Seguridad: 2728-AA-087868

Código Seguro de Verificación: EEEZQNFhbz2ygsn1

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina
Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

Fundación Universitaria del Área Andina

ACTA DE GRADO No. 1013

En Bogotá D.C., el 22 de julio de 2024 a las 09:00 horas, se reunieron:

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
PAOLA RUIZ DÍAZ, Decana Nacional de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte
MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Para presidir la ceremonia de graduación de:

LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA

Identificada con C.C. No. 52664173, quien cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Por lo anterior, la Fundación Universitaria del Área Andina en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, la Asamblea y el Consejo Superior, le otorgan el título de **ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA** y proceden al registro de su diploma y acta de grado en el libro 3, folio 181, registro 40648.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los 22 días del mes julio de 2024.

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL

...COPIA..DIGITAL..AUTÉNTICA...

Código Seguro de Verificación: m6AC6PTxVKgpqzb7

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 216 de 11/01/2023

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO:

Que el (la) señor(a) LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA, identificado(a) con Cédula de ciudadanía 52664173, ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural.

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de inspección, vigilancia y control de servicios de salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA, Identificado(a) con Cédula de ciudadanía 52664173, como ADMINISTRADORA EN SALUD OCUPACIONAL .

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- Educación
- Capacitación
- Diseño, Administración y Ejecución del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
- Seguridad industrial
- Higiene industrial
- Investigación del accidente de trabajo

- Profesional en seguridad y salud en el trabajo

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar esta Resolución a LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 11/01/2023

SANDRA PATRICIA CHARRY ROJAS

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud (E)

Código de verificación: gs5yAHOinx

Elaboró: 52050668

Revisó: 1013608965C

Aprobó: 52045053DSST

SASAIMA
ALCALDÍA

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SASAIMA CUNDINAMARCA

CERTIFICA:
Que revisado los archivos que reposan en la Alcaldía Municipal se evidencia que la **LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA identificada** con cédula de ciudadanía No **52.664.173** de Funza, suscribió con el Municipio de Sasaima el siguiente Contrato de Prestación de Servicios:

NUMERO DEL CONTRATO	CD-PSAG-0512024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA OPERACION DEL SISTEMA DE INFORMACION DOCUMENTAL Y LA ATENCION DE LA OFICINA DE CORRESPONDENCIA DE LA ALCALDIA DE SASAIMA.
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($34.453.333.) M/CTE
PLAZO	DIEZ (10) MESES Y VEINTITRES (23) DIAS CALENDARIO
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FEBRERO 26 DE 2025
FECHA DE INICIACIÓN	FEBRERO 26 DE 2025
FECHA DE TERMINACION	DICIEMBRE 31 DE 2025
ESTADO	LIQUIDADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:}
1.Realizar gestión y seguimiento a los ajustes que se requieran de los eventos de interés en Salud Pública de acuerdo a reportes en SIVIGILA y prestar asesoría, retroalimentación a la Unidad Primaria Generadora del Dato- UPDG y/o Unidades Informadoras- UI en temas relacionados con Vigilancia en Salud Pública y sobre el aplicativo SIVIGILA.
2Verificar el cargue de los archivos planos, RA y RIPS semanal y mensualmente a la plataforma SIVIGILA y reportarlos, realizando el debido proceso y remisión de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS en los tiempos establecidos por la secretaria de Salud de Cundinamarca
3. Realizar 100% Vigilancia Activa, identificación de casos y sus contactos (BAC - BAI) e Investigación Epidemiológica de Campo y elaborar informe de resultados, cuando sea necesario o en los casos que requiera la secretaria de Salud.
4. Realizar seguimiento y monitoreo a la notificación de las bases de vigilancia nutricional en la plataforma MANGO de forma semanal identificando los casos de malnutrición ya sea por déficit o exceso en los diferentes momentos de vida y realizar la gestión con los diferentes actores del sistema de salud según hallazgos identificados en la caracterización de los casos (eventos BPN, DNT, Malnutrición gestante).
5. Realizar la verificación de oportunidad de la notificación en el Sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna basado en la web- SVEMMB.
6. Realizar en el Municipio los Comités de COVE, COVECOM, y de ESTADISTICAS VITALES, teniendo en cuenta la periodicidad establecida para esto.

Scanned with CamScanner

SASAIMA
ALCALDÍA

07. Todas las demás obligaciones necesarias para dar cumplimiento al objeto contractual, que sean solicitadas por el supervisor.

La presente certificación se expide con ocasión a petición del interesado(a) y de acuerdo a la información que reposa en el archivo de la entidad; que fueron consultados y verificados por el área de contratación; de igual forma, se deja constancia que el(la) contratista durante la relación contractual, no tiene vínculo laboral con la entidad, por tratarse de la celebración de contrato de prestación de servicios, instituido mediante el numeral 3ro del artículo 32 de la ley 80 de 1993, cuya característica principal es que son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad y que en ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales

Dada el día seis (06) del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2026) para los fines pertinentes.

OMAR ZORRO MANRIQUE
Secretario General y de Gobierno.

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Girardot	ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION	Codigo: CR11 Version: 2 Año: 2023 Copia controlada

FECHA:	30	DE	diciembre	DE	2025

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el contratante y el contratista o cooperante asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO:	737
OBJETO:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT. CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS
CONTRATISTA:	LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
NIT/C.C.:	52.664.173
CDP:	2025000529 - RD2025000169
RP:	2025001091 - RR2025000033
VALOR INICIAL:	24.840.000
VALOR REDUCCION:	414.000
VALOR TOTAL:	24.426.000
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES
PLAZO REDUCCION:	TRES (3) DIAS
PLAZO TOTAL:	CUATRO (4) MESES Y VEINTISIETE (27) DIAS
FECHA DE INICIO:	4 DE JULIO DEL 2025
FECHA DE TERMINACION:	30 DE DICIEMBRE DEL 2025

CONSIDERANDO:

1. Que los servicios objeto del contrato fueron ejecutados dentro del plazo antes descrito y fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor, según consta en los Informes de Supervisión No. 1,2,3,4.

2. Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA		
CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	FECHA	VALOR
Valor inicial:	24.840.000	EGRESO 1	12/08/2025	4.140.000
Valor adicional:	$0	EGRESO 2	12/09/2025	4.140.000
Valor reducido:	(414.000)	EGRESO 3	21/10/2025	4.140.000
Valor Total:	24.426.000	EGRESO 4	20/11/2025	4.140.000
Valor Pagado	16.560.000			
Valor causado que no se ha pagado:	7.866.000			
Valor Total Ejecutado:	24.426.000			

Scanned with CamScanner

ACUERDAN:

- Dar por terminado y liquidado el contrato de la referencia.
- Las partes declaran quedar a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron.

POR EL MUNICIPIO;

ERIKA LORENA RAMIREZ AVILA
SECRETARIA DE SALUD

SUPERVISOR

POR EL CONTRATISTA;

LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
C.C. 52.664.173

Scanned with CamScanner

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE BITUIMA CUNDINAMARCA

CERTIFICA QUE:

La señora **LAURA CAROLINA GÓMEZ PALENCIA** identificada con cedula de ciudadanía No. C.C. 52.664.173 de Funza, estuvo vinculada a la alcaldía municipal de Bituima Cundinamarca con Nit. 899999708-5, mediante los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales:

No. DEL CONTRATO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR
028-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS, PARA REALIZAR ANÁLISIS, MANEJO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA JUNTO CON EL MONITOREO DEL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE BITUIMA, CUNDINAMARCA, VIGENCIA 2025	17/02/2025	30/06/2025	$17.866.667
087-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEFINIDAS EN LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, MATERNIDAD SEGURA, ZOONÓTICAS Y EN INMUNOPREVENIBLES EN EL MUNICIPIO DE BITUIMA CUNDINAMARCA	10/10/2025	27/12/2025	$10.399.994

La presente se expide a solicitud del interesado a los siete (7) días del mes de enero de 2026.

Atentamente,

YISELL ALEJANDRA CRUZ SIERRA
Secretaria General y de Gobierno

Nº 1298

LA SUSCRITA SECRETARIA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE FUNZA
CERTIFICA:

Que de conformidad con los archivos que reposan en la entidad, el (la) señor (a) **GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **52664173** suscribió con el Municipio de Funza, Cundinamarca, los siguientes contratos:

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA
Identificación:	52664173
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Número del Contrato:	CPS-0025-2025
Fecha Inicio del contrato:	13/01/2025
Fecha de Terminación del Contrato:	26/12/2025
Estado:	TERMINADO
Valor inicial:	$41,580,000.00
Valor adiciones:	$1,764,000.00
Valor total:	$43,344,000.00
Valor ejecutado:	$37,800,000.00
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y LA OPERACIÓN DEL CENTRO DE ACOPIO DE VACUNAS.
Obligaciones:	1. APOYAR DOS VECES AL DÍA EL MONITOREO Y REGISTRO DE LAS TEMPERATURAS ALTAS Y MÍNIMAS DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DEL CENTRO DE ACOPIO, EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR LOS ENTES DE REFERENCIA, E INFORMAR A LA SECRETARÍA DE SALUD LAS VARIACIONES CRÍTICAS QUE PONGAN EN RIESGO LA ESTABILIDAD DEL BIOLÓGICO CUANDO SE PRESENTE ESTA SITUACIÓN. 2. APOYAR EL MONITOREO DEL STOCK, CUSTODIA Y PROVISIÓN DE VACUNAS, PARA CUMPLIR CON LAS COBERTURAS ÚTILES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES. 3. MANTENER ACTUALIZADO Y SEMAFORIZADO EL INVENTARIO DE BIOLÓGICOS E INSUMOS DEL CENTRO DE ACOPIO, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI. 4. APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE CONTINGENCIA, PARA EL MANEJO DEL BIOLÓGICO EN CASO DE FALLA DE LOS EQUIPOS. 5. APOYAR EL SEGUIMIENTO AL ALCANCE DE COBERTURAS ÚTILES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN RELACIÓN CON LOS INSUMOS REQUERIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS), PARA REGISTRAR EL BUEN USO Y NO DESPERDICIO DE DOSIS DE BIOLÓGICOS SUMINISTRADOS. 6. APOYAR EL SEGUIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL CENTRO DE ACOPIO, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS Y PROTACOLOS ESTABLECIDOS.7. APOYAR SEMANALMENTE CON EL CARGUE OPORTUNO Y COMPLETO DE LA INFORMACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN EL

	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SIVIGILA) Y REPORTAR A LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA SOBRE LOS MISMOS. 8. APOYAR EL MONITOREO Y CONTROL DE LOS TABLEROS DE SEGUIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SIVIGILA), POR PARTE DE UNIDADES PRIMARIAS GENERADORAS DE DATOS (UPGD) Y UNIDADES INFORMADORAS (UI) DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA. 9. REVISAR LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA CARGADAS EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SIVIGILA), DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y RETROALIMENTAR A LAS UNIDADES PRIMARIAS GENERADORAS DE DATOS (UPGD) Y UNIDADES INFORMADORAS (UI) EN CASO DE SER NECESARIO. 10. APOYAR CON LA CONSOLIDACIÓN Y CONTROL DE LAS ACCIONES DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS EN CAMPO, RELACIONADAS CON LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y LOS DE LAS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 11. APOYAR LA REMISIÓN OPORTUNA A OTROS MUNICIPIOS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA QUE REQUIERAN INTERVENCIONES, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS VIGENTES. 12. 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). 13. REALIZAR LAS INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO E INFORMES DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA, DE REQUERIRSE POR EL SUPERVISOR. 14. PARTICIPAR MENSUALMENTE EN EL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) Y COMITÉ DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN A NIVEL MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL. 15. APOYAR LA CONVOCATORIA, LOGISTICA Y PARTICIPACIÓN DE LAS CAMPAÑAS, JORNADAS Y FERIAS PROGRAMADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD, Y PARTICIPAR DE LOS COMITÉS, MESAS DE TRABAJO Y REUNIONES CONVOCADAS POR LA SUPERVISIÓN. 16. ELABORAR Y CONSOLIDAR INFORMES, CONCEPTOS, PRESENTACIONES Y DEMÁS DOCUMENTOS, QUE SEAN REQUERIDOS CON RELACIÓN AL OBJETO CONTRACTUAL.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado, se firma en el municipio de Funza, Cundinamarca, a los 06 (seis) días del mes de enero del año dos mil veintiséis.

CONSTANZA BEDOYA GARCÍA
Secretaria Jurídica

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Revisó	Wendy Bonilla Medina	Profesional Especializado		06/01/2026
Proyectó	Nelson David Reyes	Auxiliar Administrativo		06/01/2026

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO DE VENECIA CUNDINAMARCA

CERTIFICA QUE

Revisados los archivos documentales, el señor **LAURA CAROLINA LOPEZ PALENCIA** identificado con cedula de ciudadanía N. 52664173 de Funza Cundinamarca suscribió contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL MUNICIPIO DE VENECIA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2025**

Desarrollando el objeto contractual CONTRATO: No 036 – 2025

VALOR: ONCE MILLONES DE PESOS MCTE ($11.000,000 M/CTE)
TIEMPO DE EJECUCION: CINCO (5) MESES. FECHA DE INICIO: 13 FEBRERO DE 2025 FECHA TERMINACION: 12 JULIO 2025
CALIDAD DEL SERVICIO: Se recibió a satisfacción de acuerdo con los parámetros requeridos en la ficha técnica.
LUGAR DE EJECUCION: VENECIA CUNDINAMARCA.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1.Realizar semanalmente el reporte de notificación REVCOM.
2. En coordinación con Salud Pública municipal, desarrollar el 100% de las acciones en salud de enfermedades transmisibles (EDA, IRA, COVID 19 y demás emergencias sanitarias) en los diferentes cursos de vida, hacer entrega del informe epidemiológico de los casos captados en el periodo y desarrollar las actividades encaminadas al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Municipal "AVANCEMOS JUNTOS POR UNA VENECIA MEJOR 2024 – 2027.
3. Hacer seguimiento al sistema de vigilancia epidemiológica Municipal (SIVIGILA) de acuerdo con el Decreto 3518/2006, lineamientos y normatividad vigente y los subsistemas de RIPS y SIVIGILA.
4. Hacer seguimiento a la retroalimentación generada por la Secretaría de Salud Departamental para identificar eventos de interés en salud pública presentes en el municipio de Venecia.
5. Ejecutar la actualización de la caracterización de las Unidades Primarias Generadoras de datos o Unidad Informadora en el SIVIGILA, cuando se registre una nueva IPS en el municipio.
6. Socializar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica -COVE, los protocolos de interés en Salud Pública de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.
7. Presentar en el Comité de Estadísticas vitales (EEVV) las estadísticas de los nacimientos y defunciones generados por el RUAF ND municipal.
8. Realizar unidades de análisis de los casos de mortalidad por eventos de interés en salud pública y de aquellos eventos que según lineamiento nacional lo requieran, utilizando la metodología "Ruta de la vida, camino a la

supervivencia, cuatro demoras, y determinantes sociales", junto con las EAPB, las UPGDS y demás actores involucrados; La información deberá ser enviada a la secretaría Departamental en un plazo no mayor a 35 días calendario después de la ocurrencia del evento, anexando los soportes establecidos a nivel nacional.
9. Realizar investigación epidemiológica de campo o cerco epidemiológico aportando línea de tiempo, SITREP de los eventos presentados.
10. Asistir en representación del municipio de Venecia al Comité de Vigilancia epidemiológica Departamental.
11. Realizar cargue de fichas de notificación inmediata a través de la aplicación si vigila web.
12. Participar en cuatro (4) Comités de COPACO - Comité de Participación Comunitaria del municipio de Venecia.
13. Generar Informes solicitados por la Secretaría de Salud Departamental.
14. Las demás asignadas por el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual..

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025)

BRAYAN BLANDON CONTRERAS
Secretario General y de Gobierno Con funciones de Talento Humano Venecia Cundinamarca

SASAIMA
ALCALDÍA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE SASAIMA
NIT. 800.094.752-5

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SASAIMA CUNDINAMARCA

CERTIFICA:

Que revisado los archivos que reposan en la Alcaldía Municipal se evidencia que la señora **LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA,** identificada con cédula de ciudadanía No **52.664.173** de Funza, suscribió con el Municipio de Sasaima el siguiente contrato:

NUMERO DEL CONTRATO	**CD-PSP-175-2024**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SASAIMA.
VALOR DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($ 9.750.000) M/CTE.
PLAZO DE EJECUCION	CIENTO QUINCE (115) DIAS.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	SEPTIEMBRE 05 DE 2024.
FECHA DE INICIACIÓN	SEPTIEMBRE 07 DE 2024.
FECHA TERMINACION	DICIEMBRE 31 DE 2024
FECHA DE ADICION	NOVIEMBRE 28 DE 2024
VALOR DE ADICION	SIETE MILLONES DE PESOS ($7.000.000) M/CTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIECISÉIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($16.750.000.00) M/CTE.
ESTADO	LIQUIDADO

La presente certificación se expide con ocasión a petición del interesado(a) y de acuerdo a la información que reposa en el archivo de la entidad; que fueron consultados y verificados por el área de contratación; de igual forma, se deja constancia que el(la) contratista durante la relación contractual, no tiene vínculo laboral con la entidad, por tratarse de la celebración de contrato de prestación de servicios, instituido mediante el numeral 3ro del artículo 32 de la ley 80 de 1993, cuya característica principal es que son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad y que en ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales

Dada el día diez (10) del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025) para los fines pertinentes.

CESAR AUGUSTO CRUZ URQUIJO

Nº 72

LA SUSCRITA SECRETARIA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE FUNZA
CERTIFICA:

Que de conformidad con los archivos que reposan en la entidad, el (la) señor (a) **GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **52664173** suscribió con el Municipio de Funza, Cundinamarca, los siguientes contratos:

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA
Identificación:	52664173
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Número del Contrato:	CPS20240020
Fecha Inicio del contrato:	09/02/2024
Fecha de Terminación del Contrato:	26/12/2024
Estado:	LIQUIDADO
Valor inicial:	$35,512,200.00
Valor adiciones:	$0.00
Valor total:	$35,512,200.00
Valor ejecutado:	$34,534,800.00
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y LA OPERACIÓN DEL CENTRO DE ACOPIO DE VACUNAS
Obligaciones:	1. SUSCRIBIR DE FORMA CONJUNTA CON EL SUPERVISOR DESIGNADO EL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO. 2. APOYAR, DOS VECES AL DÍA, EL MONITOREO Y REGISTRO DE LAS TEMPERATURAS ALTAS Y MÍNIMAS DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DEL CENTRO DE ACOPIO, EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR LOS ENTES DE REFERENCIA, E INFORMAR A LA SECRETARÍA DE SALUD, LAS VARIACIONES CRÍTICAS QUE PONGAN EN RIESGO LA ESTABILIDAD DEL BIOLÓGICO CUANDO SE PRESENTE ESTA SITUACIÓN. 3. APOYAR EL MONITOREO DEL STOCK, CUSTODIA Y PROVISIÓN DE VACUNAS, PARA CUMPLIR CON LAS COBERTURAS ÚTILES DEL

	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES. 4. MANTENER ACTUALIZADO Y SEMAFORIZADO EL INVENTARIO DE BIOLÓGICOS E INSUMOS DEL CENTRO DE ACOPIO, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI. 5. APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE CONTINGENCIA, PARA EL MANEJO DEL BIOLÓGICO EN CASO DE FALLA DE LOS EQUIPOS. 6. HACER SEGUIMIENTO AL ALCANCE DE COBERTURAS ÚTILES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN RELACIÓN CON LOS INSUMOS REQUERIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS), PARA REGISTRAR EL BUEN USO Y NO DESPERDICIO DE DOSIS DE BIOLÓGICOS SUMINISTRADOS. 7. HACER SEGUIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y DE REPARACIONES DEL CENTRO DE ACOPIO, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS. 8. APOYAR, SEMANALMENTE, CON EL CARGUE OPORTUNO Y COMPLETO DE LA INFORMACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SIVIGILA) Y REPORTAR A LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA SOBRE LOS MISMOS. 9. APOYAR MONITOREO Y CONTROL DE LOS TABLEROS DE SEGUIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SIVIGILA), POR PARTE DE UNIDADES PRIMARIAS GENERADORAS DE DATOS (UPGD) Y UNIDADES INFORMADORAS (UI) DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA. 10. REVISAR LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA CARGADAS EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SIVIGILA), DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y RETROALIMENTAR A LAS UNIDADES PRIMARIAS GENERADORAS DE DATOS (UPGD) Y UNIDADES INFORMADORAS (UI) EN CASO DE SER NECESARIO. 11. APOYAR CON LA CONSOLIDACIÓN Y CONTROL DE LAS ACCIONES DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS EN CAMPO, RELACIONADAS CON LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y LOS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 12. APOYAR LA REMISIÓN OPORTUNA A OTROS MUNICIPIOS DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA QUE REQUIERAN INTERVENCIONES, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS VIGENTES. 13. 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). 14. REALIZAR LAS INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO E INFORMES DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA, DE REQUERIRSE POR EL SUPERVISOR. 15. PARTICIPAR, MENSUALMENTE, EN EL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) Y EL COMITÉ DE ESTADÍSTICAS VITALES (EEVV) MUNICIPAL. 16. ASISTIR A LAS CAPACITACIONES CONVOCADAS POR LOS ENTES NACIONALES, DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES, DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL. 17. APOYAR EN LA CONVOCATORIA, LOGÍSTICA Y PARTICIPACIÓN DE LAS CAMPAÑAS Y/O JORNADAS LIDERADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD DE FUNZA, DE ACUERDO A SOLICITUD DEL SUPERIOR, 18. ELABORAR Y CONSOLIDAR INFORMES, CONCEPTOS, PRESENTACIONES Y DEMÁS DOCUMENTOS, QUE SEAN REQUERIDOS CON RELACIÓN AL OBJETO CONTRACTUAL. 19. LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS 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 (14) catorce días del mes de enero del año dos mil veinticinco.

CONSTANZA BEDOYA GARCÍA
Secretaria Jurídica

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Revisó	Wendy Bonilla Medina	Profesional Especializado		14/01/2025
Proyectó	Nelson David Reyes	Auxiliar Administrativo		14/01/2025

Nº 3404

LA SUSCRITA SECRETARIA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE FUNZA
CERTIFICA:

Que de conformidad con los archivos que reposan en la entidad, el (la) señor (a) **GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **52664173** suscribió con el Municipio de Funza, Cundinamarca, los siguientes contratos:

Nombre del Contratante:	MUNICIPIO DE FUNZA
NIT:	899999433-5
Nombre del Contratista:	GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA
Identificación:	52664173
Tipo de Contrato:	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.4418357 - 2023
Fecha inicio del contrato:	23/01/2023
Fecha de Terminación del Contrato:	22/05/2023
Estado:	Liquidado
Objeto	Prestación de servicios de apoyo a la gestión del riesgo, Vigilancia, Seguimiento y monitoreo a los eventos de interés en salud pública y la operación del centro de acopio de vacunas.
Obligaciones:	1.Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato. 2. Apoyar, dos veces al día, el monitoreo y registro de las temperaturas altas y mínimas de los diferentes equipos del Centro de Acopio, en los formatos establecidos por los entes de referencia, e informar a la Secretaría de Salud, las variaciones críticas que pongan en riesgo la estabilidad del biológico cuando se presente esta situación. 3. Apoyar el monitoreo del stock de vacunas y solicitud del biológico que se requiera, para cumplir con las coberturas útiles del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a la Gobernación de Cundinamarca, en los tiempos establecidos. 4. Mantener la custodia de las vacunas, cumpliendo con los estándares de conservación de la cadena de frio y embalaje, en el transporte desde el almacén del Departamento, hasta el Centro de Acopio Municipal. 5. Apoyar en la provisión de biológico necesarios para cubrir la población objeto de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) habilitadas para vacunar en el Municipio, previa solicitud a través de la plataforma PAI WEB. 6. Mantener actualizado el inventario de biológicos e insumos del Centro de Acopio, de acuerdo con lo contemplado en los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI. 7. Semaforizar, de manera periódica, la existencia de vacunas, fechas de vencimiento, adecuado almacenamiento, entre otros aspectos, determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social. 8. Apoyar la implementación de planes de contingencia, para el manejo del biológico en caso de falla de los equipos. 9. Hacer seguimiento al alcance de coberturas útiles del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en relación con los insumos requeridos por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), para registrar el buen uso y no desperdicio de dosis de biológicos suministrados. 10. Mantener el centro de acopio en condiciones sanitarias óptimas, teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos establecidos. 11. Hacer seguimiento al plan de mantenimiento preventivo y de reparaciones del Centro de Acopio, teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos establecidos. 12.

	Apoyar, semanalmente, con el cargue oportuno y completo de la información de los eventos de interés en salud pública y fichas epidemiológicas de enfermedades, al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) y reportar a la Secretaria de Salud de Cundinamarca sobre los mismos. 13. Apoyar monitoreo y control de los tableros de seguimiento de la notificación oportuna de los eventos de interés en salud pública, notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), por parte de Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI) de los eventos de notificación inmediata. 14.Revisar las fichas de notificación epidemiológica cargadas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), de los eventos de interés en Salud Pública y retroalimentar a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI) en caso de ser necesario. 15.Apoyar el control de la remisión oportuna de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), de las diferentes dimensiones Salud Pública de la Secretaria de Salud. 16.Apoyar la remisión oportuna a otros municipios de los eventos de interés en Salud Pública que requieran intervenciones, de acuerdo con los lineamientos vigentes. 17. Apoyar la difusión y vigilancia de los eventos de interés epidemiológica en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI), por medio de los boletines epidemiológicos, circulares u otra información remitida desde el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección social. 18. 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). 19. Apoyar en el acompañamiento a las visitas de campo de los eventos de interés en Salud Pública e investigación de brotes y epidemias que afectan a la comunidad. 20. Apoyar con la consolidación de las acciones de investigaciones Epidemiológicas en Campo, relacionadas con la vigilancia en salud pública y los de los eventos de interés en Salud Pública. 21. Realizar las Investigaciones Epidemiológicas de Campo e informes de los eventos de interés en Salud Publica, de requerirse por el supervisor. 22. Participar, mensualmente, en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y el Comité de Estadísticas Vitales (EEVV) municipal. 23. Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), reuniones y asistencias técnicas de Vigilancia Epidemiológica, que convoque el departamento. 24. Asistir a las capacitaciones convocadas por los entes Nacionales, Departamentales y Municipales. 25. Apoyo en la recepción y proyección de respuestas a peticiones, quejas o reclamos que ingresen al buzón de usuario asignado en el sistema de Gestión Documental. 26. 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:	GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA
Identificación:	52664173
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.4986236 - 2023
Fecha Inicio del contrato:	25/05/2023
Fecha de Terminación del Contrato:	27/12/2023
Estado:	Liquidado
Objeto	Prestación de servicios de profesionales para apoyar las acciones de vigilancia, Seguimiento y monitoreo a los eventos de interés en salud pública y la operación del centro de acopio de vacunas.
Obligaciones:	1. Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato. 2. Apoyar, dos veces al día, el monitoreo y registro de las

temperaturas altas y mínimas de los diferentes equipos del Centro de Acopio, en los formatos establecidos por los entes de referencia, e informar a la Secretaría de Salud, las variaciones críticas que pongan en riesgo la estabilidad del biológico cuando se presente esta situación. 3. Apoyar el monitoreo del stock, custodia y provisión de vacunas, para cumplir con las coberturas útiles del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), de acuerdo a los lineamientos nacionales, departamentales y municipales. 4. Mantener actualizado y semaforizado el inventario de biológicos e insumos del Centro de Acopio, de acuerdo con lo contemplado en los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI. 5. Apoyar la implementación de planes de contingencia, para el manejo del biológico en caso de falla de los equipos. 6. Hacer seguimiento al alcance de coberturas útiles del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en relación con los insumos requeridos por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), para registrar el buen uso y no desperdicio de dosis de biológicos suministrados. 7. Mantener el centro de acopio en condiciones sanitarias óptimas, teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos establecidos. 8. Hacer seguimiento al plan de mantenimiento preventivo y de reparaciones del Centro de Acopio, teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos establecidos. 9. Apoyar, semanalmente, con el cargue oportuno y completo de la información de los eventos de interés en salud pública y fichas epidemiológicas de enfermedades, al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) y reportar a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los mismos. 10. Apoyar monitoreo y control de los tableros de seguimiento de la notificación oportuna de los eventos de interés en salud pública, notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), por parte de Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI) de los eventos de notificación inmediata. 11. Revisar las fichas de notificación epidemiológica cargadas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), de los eventos de interés en Salud Pública y retroalimentar a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI) en caso de ser necesario. 12. Apoyar el control de la remisión oportuna de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), de las diferentes dimensiones Salud Pública de la Secretaría de Salud. 13. Apoyar la remisión oportuna a otros municipios de los eventos de interés en Salud Pública que requieran intervenciones, de acuerdo con los lineamientos vigentes. 14. Apoyar la difusión y vigilancia de los eventos de interés epidemiológica en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI), por medio de los boletines epidemiológicos, circulares u otra información remitida desde el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección social. 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). 16. Apoyar en el acompañamiento a las visitas de campo de los eventos de interés en Salud Pública e investigación de brotes y epidemias que afectan a la comunidad. 17. Apoyar con la consolidación de las acciones de investigaciones Epidemiológicas en Campo, relacionadas con la vigilancia en salud pública y los de los eventos de interés en Salud Pública. 18. Realizar las Investigaciones Epidemiológicas de Campo e informes de los eventos de interés en Salud Publica, de requerirse por el supervisor. 1 19. Participar, mensualmente, en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y el Comité de Estadísticas Vitales (EEVV) municipal. 20. Asistir a las capacitaciones convocadas por los entes Nacionales, Departamentales y Municipales, de acuerdo con el objeto contractual. 21. 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. 22. Apoyar en la convocatoria, logística y participación de las campañas y/o jornadas de "Salud con Corazón", programadas por la Secretaría de Salud de Funza. 23. Las demás actividades asignadas 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 diecinueve (19) días del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2024).

CONSTANZA BEDOYA GARCÍA
Secretaria Jurídica

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Revisó	Wendy Bonilla Medina	Profesional Especializado		19/01/2024
Proyectó	Luz Dary Ovalle Roa	Auxiliar Administrativo		19/01/2024


REPUBLICA DE
COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 52.664.
GOMEZ PALENCIA
APELLIDOS
LAURA CAROLINA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1982
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
08-JUL-2002 FUNZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-1508800-39129541-F-0052664173-20050504
00977 05123D 02 157604543

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 216 de 11/01/2023

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO:

Que el (la) señor(a) LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA, identificado(a) con Cédula de ciudadanía 52664173, ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural.

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de inspección, vigilancia y control de servicios de salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA, Identificado(a) con Cédula de ciudadanía 52664173, como ADMINISTRADORA EN SALUD OCUPACIONAL .

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- Educación
- Capacitación
- Diseño, Administración y Ejecución del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
- Seguridad industrial
- Higiene industrial
- Investigación del accidente de trabajo
- Profesional en seguridad y salud en el trabajo

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

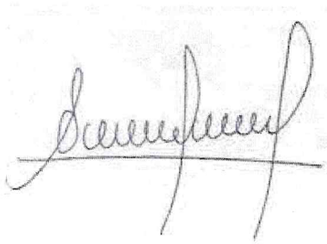
ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar esta Resolución a LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 11/01/2023



SANDRA PATRICIA CHARRY ROJAS

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud (E)

Código de verificación: gs5yAHOinx

Elaboró: 52050668

Revisó: 1013608965C

Aprobó: 52045053DSST

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

FUNZA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

18/12/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **52664173**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570456170038982**
Fecha de apertura	**10/04/2008**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141168439526

(415)7707212489984(8020) 000014116843952 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 6 6 4 1 7 3	4	Impuestos de Bogotá 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	5 2 6 6 4 1 7 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	PALENCIA	LAURA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 7 C 6 A 28

42. Correo electrónico: lgomez344@estudiantes.areandina.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 9 4 3 7 9 1 9	

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 9	2 0 2 0 0 1 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-01-2026 01:00:00PM

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA identificado(a) con CC. 52664173 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2005/06/15**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FUNZA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 06 días del mes de 01 del año 2026.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA** identificado(a) con **CC** número **52.664.173** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 08 de mayo de 2005 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 02 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:39:15 PM horas del 02/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **52664173**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ PALENCIA LAURA 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.

DIJIN

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 02 de enero de 2026, a las 12:37:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52664173
Código de Verificación	526641732601021237O3

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287362213

PIB
12:38:19

Bogotá DC, 02 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) LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52664173:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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.

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/01/2026 12:41:33 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52664173** y Nombre: **LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA.**

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. **131596596** . 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

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

El suscrito: **LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA,** identificado con cédula de ciudadanía No**. 52664173 de Funza,** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Que el MUNICIPIO DE GIRARDOT - CUNDINAMARCA, adelanta un proceso de contratación que tiene por objeto **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIÓLOGIA PARA LA REALIZACIÓN ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT.**

Que el **CONTRATISTA** tiene interés en apoyar la acción del Estado Colombiano y del MUNICIPIO DE GIRARDOT - CUNDINAMARCA, en la implementación de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.

Que el **CONTRATISTA** tiene interés en el presente proceso de Contratación, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso y, en tal sentido, realiza las siguientes manifestaciones y compromisos.

DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

PRIMERA: Declaro no encontrarme incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad prevista en la Constitución Política ni en la ley, así como no tener sanción vigente por la trasgresión de alguna de ellas, para contratar con Entidades Públicas.

SEGUNDA: Declaro que toda la información que suministrare durante el proceso contractual y en la ejecución del contrato si me es adjudicado, es cierta.

TERCERA: Declaro que no he ofrecido, ni ofreceré, no he dado, ni daré, directa ni indirectamente, dádiva o beneficio para obtener una decisión a mi favor o ventaja impropia.

CUARTA: Declaro que la propuesta presentada es seria y económicamente ajustada a la realidad, que asegura la posibilidad de ejecutar el objeto del presente contrato en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el Estudio de Convivencia y Oportunidad.

QUINTA: Declaro públicamente que conozco y acepto las reglas establecidas para el presente contrato, las modificaciones, adendas, así como las aclaraciones que se realizaron en el mismo, en condiciones de transparencia, equidad e igualdad.

COMPROMISOS

PRIMERO: CONTRATISTA. Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, me comprometo a manifestarla a la entidad y me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita de la ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT y, si ello no fuere posible, renunciaré a la ejecución del mismo de conformidad con lo previsto en el artículo 9º de la Ley 80 de 1993.

SEGUNDO: CONTRATISTA. Me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el contrato.

TERCERO: CONTRATISTA. Me comprometo a suministrar a la ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

CUARTO: CONTRATISTA. Me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el contrato.

QUINTO: CONTRATISTA. Me comprometo a desarrollar todas nuestras actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de mis compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, suscribo el presente documento en el municipio de Girardot Cundinamarca en el mes Enero de 2026

EL CONTRATISTA

Laura Gomez Palencia

LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
C.C. 52664173 de Funza

Cel. 3132722051

ACCION Y GESTION AYG SALUD OCUPACIONAL SAS
NIT 9005809609 6

Certificado de Aptitud Laboral
Ingreso



Fecha: 23/Ene/2024, **Hora:** 02:22:59 p m — **HC:** # 65239

Apellido: GOMEZ PALENCIA — **Nombre:** LAURA CAROLINA — **Edad:** 40 años

Tipo Doc: CC — **Nro Identidad:** 52664173 — **Sexo:** Femenino ♀ — **Rh:** A+

Direccion: CRA 19 B NÂ° 7-73 — **Nacim:** 16/Dic/1983

Estado Civil: Viudo — **EPS:** FAMISANAR — **ARL:** Sin Definir — **AFP:** PROTECCION

Empresa: Particular

Cargo: No Aplica — **Ciudad:** Cundinamarca - Funza

Examenes Realizados

☑ Examen Medico Ocupacional con enfasis osteomuscular	☑ Osteomuscular

Recomendaciones Empresa

Control Medico anual en Eps., 1- Estilo De Vida Saludable, 2- Énfasis en Actividad Fisica regular, Dotación y uso de EPP. Seguir normas de SG/SST. Pausas activas e higiene postural como lo indique la empresa, Distanciamiento social durante jornada laboral., Se recomienda el uso de tapabocas permanente, uso de guantes y lavado de manos constantemente..

Recomendaciones Especificas

S.V.E.	Estilo de Vida Saludable
	* 1- Estilo De Vida Saludable * 2- Énfasis en Actividad Fisica regular

Medicas	Laborales
* Control Medico anual en Eps.	* Dotación y uso de EPP. Seguir normas de SG/SST. Pausas activas e higiene postural como lo indique la empresa * Distanciamiento social durante jornada laboral. * Se recomienda el uso de tapabocas permanente, uso de guantes y lavado de manos constantemente.

Resumen Resultados

Examen	Resultado

Concepto

Sin restricción laboral

Recomendaciones Personalizadas

- Paciente que al examen medico ocupacional no presenta síntomas respiratorios, pulmones ventilados sin agregados, sin signos de dificultad respiratoria, saturando adecuadamente al medio ambiente, afebril, sin signos aparentes sospechosos de covid-19. En caso de signos de alarma consultar a EPS.

Consentimiento Informado

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 de 2007 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 dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los hallazgos fueron consignados en historia clinica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

CALLE 15 # 16 77 FUNZA CUNDINAMARCA TEL 9223896 CEL .3202525622

EMAIL aygsaludocupacional@gmail.com

Jose Manuel Charris Contreras
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: *10832/2014*
Registro #: *73716-11*

LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
CC 52664173

Huell
Digit

Powered by CamScanner

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 12:44:38 horas del 02/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52664173,** Apellidos y Nombres **GOMEZ PALENCIA LAURA CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de sasaima**, con NIT **890980767-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 52664173 **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 02/01/2026 12:46 PM

Código Verificación: **G587M4NDBW**

Válida hasta: **02/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC


9:29
LTE
secop.gov.co
LAURA CAROLINA GO...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Configuración Entidad Estatal/Proveedor
Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones
Editar datos resumen
Editar datos completos
Información general
Logo de la entidad
Nombre de la entidad LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
Nombre abreviado LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
Fecha de creación 14/09/2021
País de origen COLOMBIA
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 52664173
Tipo Entidad Estatal / Proveedor Persona Natural colombiana
Código UNSPSC
Zona horaria
Idioma
Moneda por defecto
País COLOMBIA
Ciudad Cundinamarca
Municipio Funza
Información de contacto
Dirección Carrera 18B No. 7-73
Código postal
Teléfono de oficina 3229437919
Fax de oficina
Correo electrónico de la oficina caril_528@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II caril_528@hotmail.com
Dirección
Estado
País
Teléfono
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Página web
Página web
Facebook
URL linkedin
URL de youtube
Twitter URL
Contacto principal
Título
Nombre LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
Cargo
Teléfono
Móvil 3229437919
Fax
Correo electrónico caril_528@hotmail.com
Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)
Año fiscal
Ingresos
Ebitda
Número de empleado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda
Español (Colombia)
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Girardot, Enero 2026

Doctora
ERIKA LORENA RAMIREZ AVILA
Secretaria de Salud
ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT
Calle 17 Carrera 11 Esquina, Palacio Municipal
Ciudad

Asunto: Presentación de Propuesta.

Por medio de la presente me permito presentar propuesta para desarrollar el siguiente objeto: **"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIÓLOGIA PARA LA REALIZACIÓN ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT"**

Que, conforme a lo anterior, me comprometo a cumplir las siguientes actividades:

1. Realizar el monitoreo semanalmente y por periodo epidemiológico del cumplimiento de la notificación obligatoria por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y unidades informadoras (UI) por cada uno de los eventos asignados, así como establecer el indicador porcentual semanal, la notificación acumulada e identificación del rango de riesgo.

2. Verificar el cargue al SIVIGILA de la notificación de los eventos de interés en salud pública, tanto semanales como inmediatos, realizados por la UPGD.

3. Realización de la Investigación Epidemiológica Campo (IEC) de las mortalidades en menores de 5 años, mortalidades maternas, y mortalidades probables por dengue y apoyar en la revisión de los casos de la mortalidad perinatal neonatal tardía, morbilidad materna extrema, y las que se requieran de los eventos de interés en salud pública, realizando la consolidación y gestión de manera semanal de la información.

4. Realizar de forma trimestral asistencias técnicas en articulación con el técnico de SIVIGILA a las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) del municipio y de forma semestral a las Unidades Informadoras (UI) para garantizar la calidad y oportunidad en el proceso de notificación de eventos de interés en salud pública.

5. Validar el envío mensual de los RIPS generados por la UPGD y el formato BAI en Excel dentro de los primeros 10 días calendario, siguiendo la estructura del Sistema de Información de Apoyo a la Notificación e Investigación de Eventos en Salud Pública (SIANIESP).

6. Realizar el seguimiento al reporte de las señales en Vigilancia Basada en Comunidad y así mismo el cargue y envió al Departamento según como lo establece el lineamiento.

7. Realizar búsquedas activas institucionales (BAI) a las UPGD que presenten silencio epidemiológico, notificaciones negativas constantes, indicadores de vigilancia inadecuados, o comportamientos inusuales, como brotes, detección de casos de ESPII o eventos emergentes.

8. Realizar asistencia técnica sobre los protocolos de eventos de interés en salud pública establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) entre el personal asistencial de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), los equipos de vigilancia, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que operan en el municipio.
9. Apoyar en la elaboración de planes de mejoramiento de acuerdo con los requerimientos realizados en las asistencias técnicas así como su implementación y seguimiento al cumplimiento de los mismos.

10. Liderar el comité de vigilancia epidemiológico municipal, acompañamiento en el Comité de Estadísticas Vitales (EEVV) y asistir de manera mensual al COVE Departamental.

11. Realizar seguimiento a los indicadores de Calidad, Oportunidad, boletines epidemiológicos del municipio y entregar informes mensuales a la oficina de epidemiología de la Secretaría de salud de Cundinamarca.

12. Depurar y analizar de manera semanal las diferentes bases de datos de los Eventos de interés en salud pública asignados o de EEVV según corresponda a la asignación, debe incluir los resultados del cruce con RUAF ND y de cruce con laboratorio de manera mensual de acuerdo a protocolo y lineamiento a fin de garantizar la calidad, coherencia y veracidad de las bases de datos municipal

13. Realizar la depuración continua de la información sobre los eventos de interés en salud pública, solicitando ajustes oportunos a las UPGD

14. Coordinar la ejecución adecuada y oportuna de las salas de crisis y unidades de análisis de eventos de interés en salud pública, asignadas por la Secretaría de Salud o programadas por el Departamento, conforme a los lineamientos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS).

15. Realizar el análisis de la gestión del riesgo para respuesta oportuna de brotes o eventos emergentes y demás situaciones de vigilancia que se presenten en el municipio con la debida proyección de informes inmediatos según línea técnica del INS en tiempos establecidos según lineamientos establecidos (BAC, SITREP, BAI).

16. Verificar la realización de BAC, de los eventos que lo requieran como TB, sintomáticos respiratorios o de piel y otros eventos de interés en salud pública.

17. Asistir a los procesos de capacitación y asistencia técnica convocados por entes nacionales, departamentales, municipales y otras entidades, para recibir lineamientos y apoyos en los diferentes programas de la Secretaria de Salud en el municipio.

18. Realizar el análisis de las evaluaciones de coberturas de vacunación (MRCV), que incluya los informes respectivos de acuerdo a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Secretaria de Salud del departamento.

19. Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor y que correspondan a la naturaleza del objeto contractual.

Que el valor de mi propuesta es por valor de **DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIEN PESOS ($18.692.100) M/CTE**, con un plazo de ejecución de **4 MESES**, contados a partir de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Así mismo adjunto a la presente los siguientes documentos:

Hoja de vida de la función pública-SIGEP
Documentos que acreditan la formación académica
Certificaciones que acreditan la experiencia laboral
Copia del documento de identificación
Tarjeta profesional
Certificado de antecedentes profesionales
Certificación bancaria
Copia del Registro Único Tributario (RUT)
Certificación de afiliación al sistema de seguridad social- (Salud - Pensión)
Certificados antecedentes judiciales de la Policía Nacional de Colombia
Certificado de antecedentes fiscales de la Contraloría General de la Nación
Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación
Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC
Formato Compromiso de Transparencia - Inhabilidades e incompatibilidades
Examen médico pre ocupacional
Certificado de inhabilidades por delitos sexuales
Certificado REDAM
Pantallazo de inscripción en SECOP II como proveedor
Presentación publicación proactiva declaración de bienes y rentas y registro de intereses (Ley 2013 de 2019)
Formato de autorización de tratamiento de datos personales

Laura Carolina Gomez P.

LAURA CAROLINA GOMEZ PALENCIA
C.C. 52664173
CR 7 C 6 A 28
CEL: 3132722051

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	2026-01-02 19:58

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LAURA	CAROLINA	GOMEZ	PALENCIA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	52664173

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

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUNZA

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	ALCALDIA DE GIRARDOT

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GIRARDOT
Dirección	["Calle 17 con Carrera 11 Esquina"]				
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	$64.000.000,00
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	$64.000.000,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en los Decretos 1377 de 2013 y 1074 de 2015, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por LA ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT de lo siguiente:

1. EL MUNICIPIO DE GIRARDOT - CUNDINAMARCA actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme lo dispone las normas vigentes que rigen esta materia.

2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en: OBTENER SOPORTES DOCUMENTALES QUE PERMITAN ADELANTAR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ENTRE LAS PARTES (CONTRATISTA – ENTIDAD).

3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la Entidad y observando las normas vigentes sobre protección de datos personales.

6. EL MUNICIPIO DE GIRARDOT – CUNDINAMARCA garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos.

8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT para tratar mis datos personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales.

9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en el municipio de Girardot en el mes de Enero de 2026

Firma: Laura Gomez P.

Nombre: Laura Carolina Gomez P.

Identificación: 52 664 173