FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VELASQUEZ	ROSAS	DOREDITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 40784906	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 08 MES 06 AÑO 1978	CARRERA 10 1 C 06			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAQUETÁ
DEPTO	CAQUETÁ	MUNICIPIO	FLORENCIA		
MUNICIPIO	FLORENCIA	TELÉFONO	3204397984	EMAIL	velasquezdoredith@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SISTEM KLSSE	EDUCACIÓN INFORMAL	4	X		GOBERNACION DEL CAQUETA	10	2020

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SISTEM KLASSE	EDUCACIÓN INFORMAL	4	X		GOBERNACION DEL CAQUETA	03	2020
Instituto de Educación para el trabajo y el desarrollo humano PONAO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1600	X		Técnico Laboral con competencias en asistente en saneamiento ambiental	12	2017

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
ESPAÑOL		X			X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAQUETÁ	MUNICIPIO: FLORENCIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	04	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: TECNICO ETV	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 1 1 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CAQUETA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAQUETÁ	MUNICIPIO: CARTAGENA DEL CHAIRÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	11	Año	2018	Día	10	Mes	01	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR OPERATIVO V	DEPENDENCIA: AUXILIAR ETV						DIRECCIÓN: CARRERA 13 15A 15 Barrio el centro					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4352160	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 18 N 8 80					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4352160	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 18 - 8 80 Barrio 7 de agosto					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOLUCIONES AMBIENTALES SAN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3105604290	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 18 A 9 R 03 VILLA MONICA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INTEGRA E.D.T.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3104888892	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 N 18 34					

6 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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Florencia enero 2026

Doredith Velasquez Rojas

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-06 12:57

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DOREDITH		VELASQUEZ	ROSAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	40784906

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

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 FLORENCIA - CAQUETA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Dirección	["Carrera 12 Calle 15 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	$29.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$29.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

s bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO DE LIBRE INVERSION	$1.000.000,00

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

ngo 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 ta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con animo 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:

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

DE CIUDADANIA

NUMERO 40.784.906

VELASQUEZ ROSAS

APELLIDOS

DOREDITH

NOMBRES



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-JUN-1978**

FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-AGO-1996 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4400100-00554713-F-0040784906-20140818 0037657806A 1 8082797746

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141080860288

(415)7707212489984(8020) 000014108086028 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4078490	67	Impuestos y Aduanas de Florencia	28	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	40784906	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caquetá 18	Florencia 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VELASQUEZ	ROSAS	DOREDITH	

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caquetá 18	Florencia 001

41. Dirección principal: CR 10 1 C 06 BRR BRISAS BAJAS

42. Correo electrónico: velasquezdoredith@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3204397984	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8699	2016/08/24				6114	

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
49																									

53. Código 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

54. Código

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 61. Fecha 2024-07-30 10:43:05

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 VELASQUEZ ROSAS DOREDITH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-07-2024 10:43:31AM

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 286393739

PIB
10:48:15

Bogotá DC, 17 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DOREDITH VELASQUEZ ROSAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40784906:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 17 de diciembre de 2025, a las 10:48:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40784906
Código de Verificación	40784906251217104801

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:48:46 AM horas del 17/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40784906**

Apellidos y Nombres: **VELASQUEZ ROSAS DOREDITH**

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

[redacted]

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/12/2025 10:50:13 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40784906** y Nombre: **DOREDITH VELASQUEZ ROSAS.**

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

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:52:26 horas del 17/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40784906,** Apellidos y Nombres **VELASQUEZ ROSAS DOREDITH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL** , con NIT **800095728-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 40784906 **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 17/12/2025 10:57 AM

Código Verificación: **5QB34EJP1W**

Válida hasta: **17/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

República de Colombia

Y EN SU NOMBRE

POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS

"PONAO"

Florencia– Caquetá

Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución 0510 del 13 de Mayo del 2015, expedido por la Secretaria de Educación de Florencia-Caquetá

TENIENDO EN CUENTA QUE:

Doredith Velásquez Rosas

C.C. 40.784.906 de Florencia - Caquetá

Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes al programa de Técnico Laboral por Competencias en Asistente en Saneamiento Ambiental aprobado según resolución No.0220 del 14 de Junio del 2012 por la secretaria de Educación de Florencia—Caquetá con una intensidad horaria de 1.600 horas y cumplió los requisitos establecidos en el decreto 4904 de diciembre del 2009, expedido por el Ministerio de Educación Nacional le confiere el certificado de aptitud ocupacional en la modalidad de:

Técnico Laboral por Competencias En Asistente en Saneamiento Ambiental

Dado en Florencia - Caquetá a los quince (15) días del mes de Diciembre del 2017

POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS PONAO Rector

Lic. DAYANA VANESSA FRANCO PEREZ
Rectora

POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS PONAO Secretaria

MABEL JOHANNA ROMERO VANEGAS
Secretaria General

Libro de Registro : 01

Anotado al Folio: 14

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y en su nombre el

EL POLITÈCNICO NACIONAL DE ARTE Y OFICIOS "PONAO"

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 0510 del 13 de Mayo del 2015
Secretaria de Educación Municipal de Florencia - Caquetá

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En Florencia - Caquetá, a los quince (15) días del mes de Diciembre de 2017, se reunieron la rectora y la secretaria del **POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS PONAO,** Institución aprobado en el nivel de Educación para el Trabajo y el desarrollo Humano con Licencia de funcionamiento según resolución 0510 del 13 de mayo del 2015 de la Secretaria de Educación Municipal de Florencia Caquetá; con el fin de formalizar la certificación de los estudiantes del programa **Técnico Laboral por Competencia en Asistente en Saneamiento Ambiental.**

Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a nivel de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en la modalidad de **TÈCNICO LABORAL POR COMPETENCIA**, según el decreto 4904 de diciembre de 2009 emanado del Ministerio de Educación Nacional , confiere certificado de aptitud ocupacional como:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ASISTENTE EN SANEAMIENTO AMBIENTAL

Al graduando cuyo nombre y apellidos se relacionan a continuación:

Velásquez Rosas Doredith

C.C. 40.784.906 de Florencia Caquetá

La presente es fiel copia, tomada del acta original de graduación No.14 ,que consta de trece (13) estudiantes que comienzan con el nombre de **ALVAREZ LOPEZ MARIA MARTHA** y se cierra con el nombre de **VIVAS MARTINEZ DIANA CAROLINA.** Firmada y sellada por **DAYANA VANESSA FRANCO PEREZ** Rectora) Y **MABEL JOHANNA ROMERO VANEGAS** Secretaria General.

Dado en Florencia - Caquetá, a los quince (15) días del mes de Diciembre de 2017.

POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS PONAO Rector

DAYANA VANESSA FRANCO PEREZ
C.C. 1087552734 de La Virginia
Rectora

POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS PONAO Secretaria

MABEL JOHANNA ROMERO VANEGAS
C.C. 38.557.567 de Cali
Secretaria General

No requiere de registro en la Secretaria de Educación, según decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1.995 de la Presidencia de la República

República de Colombia

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

DEPARTAMENTO DEL CAQUETA

SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA MUNICIPAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR

Acreditada mediante Resolución 2815 del 18 de noviembre de 2003 y aprobada mediante resolución 609 del 2 de noviembre de 2005 en el Nivel de Educación Media Vocacional Y en atención que

VELASQUEZ ROSAS DOREDITH

C.C. 40.784.906 de Florencia

Le confiere el título de

BACHILLER ACADEMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Ciclo V y VI Etapa de Áreas de Interés, (grado décimo y undécimo de educación media) en el Programa Nacional de Alfabetización de Jóvenes y Adultos del Ministerio de Educación Nacional, metodología CAFAM, convenio Cafam-Florencia 2011 de conformidad con la Ley 115/94, Decreto 3011 de 1997, Decreto 1290 de 2009, la Directiva Ministerial No. 14 de 2004, la Resolución 01708 de marzo de 2010 y demás normas concordante

Dado en Florencia Caquetá, a los 26 días del mes Noviembre de 2011

Rector
P. JORGE HERNAN ALZATE A.
C.C.10.258.036 de Manizales

Secretaria
LUZ DARY TORREJANO B.
C.C.40.759.047 de Florencia

Acta Individual de Grado

Institución Educativa Normal Superior de Florencia

ICFES 031195

DANE 183001000940

En Florencia (Caquetá), a los 26 días del mes de Noviembre del año 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último Ciclo de Áreas Avanzadas de Interés Ciclo V y VI el Rector y Secretaria de la

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR

Institución aprobada en el Nivel de Educación Media y Programa de Formación Complementaria según Resolución de Acreditación de Calidad No.8104 del 14 de septiembre de 2010 emanada del Ministerio de Educación Nacional, Ley 115/94, la Resolución 609 del 02 de noviembre de 2005 emanada de la Secretaria de Educación Municipal, los decretos 1860/94, 3011 de 1997, y 1290 de 2009, la Directiva Ministerial No 14 de 2004, las Resoluciones 0170 del 8 de marzo de 2010 y Resolución 554 del 15 de julio de 2010 de la secretaria de Educación Municipal de Florencia y demás normas concordantes.

Luego de comprobada la situación legal y académica correspondiente al nivel de educación Media Académica, determinaron conceder el Título de:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduando cuyos nombres y apellidos se relaciona a continuación:

Velásquez Rosas Doredith

C.C. 40.784.906 de Florencia

Es fiel copia tomada del Acta General No 002 de fecha 26 de noviembre de 2011 que consta de Veintisiete (27) alumnos que comienza con el nombre de ALFONSO MARTINEZ ANA ISABEL y se cierra con el nombre de VELASQUEZ ROSAS DOREDITH

Firmada y sellada por: P. JORGE HERNAN ALZATE ALZATE (Rector)
LUZ DARY TORREJANO BARRAGAN (Secretaria)

Dada En Florencia (Caquetá) a los 26 días del mes de Noviembre de 2011

Firmada y Sellada

Rector
P. JORGE HERNAN ALZATE ALZATE
C.C. No. 10.258.036 de Manizales

Secretaria
LUZ DARY TORREJANO B
C.C. No. 40.759.047 de Florencia

OFICINA DE ASESORÍA
JURIDICA
ALCALDÍA DE FLORENCIA
NIT. 800.095.728-2

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA
HACE CONSTAR:

Que la señora **DOREDITH VELASQUEZ ROSAS,** identificado con la cédula de ciudadanía No **40.784.906,** de Valencia, suscribió en el Municipio de Florencia el Contrato Prestación de Servicios que se describe a continuación:

TIPO DE CONTRATO: **PRESTACION DE SERVICIOS**

No. **20240244 DEL 03 DE ABRIL DE 2024**

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA.**

No	ACTIVIDADES A REALIZAR
1	Apoyar la ejecución de actividades de promoción, prevención, contral fisico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Transmitidas por Vectores) según situación epidemiológica. Fuente de verificacién: Formato de levantamiento de indice aedico, caracterización registro de la población atendida con enfoque diferencial, encuesta ante la notificación de Dengue grave o mortalidades, formato de fumigación (en los casos que aplique), fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo sesenta y cuatro (64) viviendas visitadas mensualmente.
2	Realizar actividades de promoción prevención y control físico y/o químico de acuerdo a los protocolos de establecimientos cementerios, penitenciarios, IPS, las como ETV Centros Centros de piscinas, de establecimientos escenarios públicos/privados deportivos, urbanos/rurales Instituciones Adulto Mayor, Cantones militares y de educativas, policía, detenciones menares, entre otros. Fuente de Centros verificación: Formato acta de visita a establecimientos, caracterización de población atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo tres (03) establecimientos visitados mensualmente.
3	Apoyar las investigaciones epidemiológicas y de campos relacionados con las ETV (Dengue, Zika Chikungunya, Malaria, Chagas, Leishmaniasis y Fiebre amarilla) reportados por el programa de SIVIGILA en el área asignada. Fuente de verificación: formato de encuesta domiciliaria, levantamiento de indice aédico, registro fotográfico con coordenadas, caracterización de población atendida con enfoque diferencial, formato acta de constancia de actividades en el sector salud.
4	Apoyar en el mes una (01) jornada de barrido sanitario para la prevencion y control de dengue en el municipio de Florencia o área de influencia. Recolección de inservibles. Incluye actividades de promoción y prevención dirigidas a veinte (20) personas por jornada. Fuente de verificacion: actas de constancia de actividades en el sector salud, caracterización de poblacion atendida con enfoque diferencial y registro fotagráfico.
5	Apoyar a la secretaría de salud a desarrollar actividades de capacitación en la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores por medio de actividades de educación dirigidas a instituciones educativas (Rural y/o Urbana). Fuente de verificación: Registro fotográfico con coordenadas, Acta de constancia de actividades en el sector salud, Registro de asistencia a la población atendida con enfoque diferencial. Visitar en el mes dos (02) instituciones educativas y Mínimo cincuenta (50) personas capacitadas por institución educativa.

OFICINA DE ASESORÍA
JURÍDICA
ALCALDÍA DE FLORENCIA
NIT. 800.095.728-2

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA
HACE CONSTAR:

6	Apoyar en la realización del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de controi del programa ETV. Mínimo un (01) mantenimiento completo y preventivo del equipo asignado por mes. Fuente de verificacion Diligenciamiento de formato de mantenimiento de equipo y registro fotografico
7	Asistir a actividades programadas en la secretaria de salud municipal. Demás actividades asignadas por necesidad del servicio y que tengan relación con el objeto contractual. Fuente de verificación: Formato de asistencia, registro fológráfico.

VALOR: EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO ES POR LA SUMA DE DOCE MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($12.320.000) M/CTE.

PLAZO: EL PLAZO DE EJECUCION DEL OBJETO DEL CONTRATO ES CINCO (05) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO SIN EXCEDER (31) DE DICIEMBRE 2024

FECHA DE INICIO: 05 DE ABRIL DE 2024

FECHA TERMINACION: 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024

ESTADO DEL PROCESO: EN EJECUCION

La presente se expide a solicitud del interesado al dia (30) del mes de julio del 2024.

YEINI BELTRAN CUENCA
Jefe de Oficina Asesora Jurídica

Nota: La presente información es tomada del expediente físico y digital que reposa en este despacho

Proyectó:	Carolina Sánchez Sánchez	Cargo	Contratista	Firma	
Revisó:	Luis Gabriel Rincón Sandoval	Cargo	Asesor G.I.T Contratación	Firma	

S-51-18

Florencia 20 de enero del 2023

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que DOREDITH VELASQUEZ ROSAS, identificado con cédula de ciudadanía. No 1[illegible]003 de Florencia Caquetá, como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No 493 del 12/09/2016

TIPO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

OBJETO

El contratista se obliga con el departamento de Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa, prestación de servicios de apoyo a la gestión para ejecutar intervenciones intrasectoriales y transectoriales dirigidas a afectar los determinantes sociales y prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar endemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones a riesgo con el fin de reducir la carga de las enfermedades transmitidas por vectores (malaria, dengue, leishmaniasis enfermedad de Chagas, fiebre amarilla, chikungunya y zika) producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad. Soportado en el plan Decenal de salud pública 2012-2021. Dichas intervenciones hacen parte de la estrategia de gestión integral de promoción, prevención, vigilancia y control de las ETV y los riesgos socio ambientales de la salud, teniendo en cuenta que el Departamento del Caquetá es zona endemo-epidemica a las enfermedades trasmisibles. Con esta contratación se busca generar información útil, confiable y oportuna con el propósito de reducir las consecuencias de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) y poder atender los planes de contingencia de zika y fiebre amarilla. A través de la estrategia de atención primaria en salud, con enfoque familiar, comunitario, el cual realizaran en la regional asignada del departamento del Caquetá y donde sea necesario que el contratista se desplace para cumplir con el objeto.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Apoyar la elaboración y ajuste del plan de intervenciones colectivas municipal.
2. Articular con las autoridades municipales y con la comunidad planes de trabajo de acciones en salud pública de las ETV.
3. Mantener el inventario actualizado de los recursos logísticos.
4. Realizar el apoyo a los equipos de control y de transporte.

6 Desarrollar el plan de trabajo mensual.
8 Aplicar los lineamientos de higiene y seguridad industrial establecidos por el Gobierno Nacional.
7. Desarrollar actividades de promoción de la salud en ETV en individuos y comunidades del área asignada según plan de trabajo.
8 Apoyar la vigilancia de cambios conductuales relacionados con ETV según plan de desarrollo establecido.
9. Desarrollar actividades de prevención primaria y secundaria en ETV en individuos y comunidades del área asignada según plan de trabajo.
10. Articular y participar con salud ambiental en la inspección de establecimientos especiales de factores de riesgo vectorial.
11. Realizar actividades de control selectivo e integrado de vectores según plan de trabajo.
12 Articular y participar activamente en convocatorias relacionadas con ETV, que realice los actores del sistema general de gestión del riesgo de emergencia y desastre en el área asignada.
13. Participar en los comités de vigilancia en salud pública que se convoquen en el área de trabajo asignada.
14. Participar en reuniones de induccion, formación y evaluación de las cuales serán coordinacas y convocadas por el supervisor del contrato.
15. Informar oportunamente al supervisor del contrato de las irregularidades o incumplimiento por parte de los entes comprometidos en cada necesidad requerida para el desarrollo del contrato.
16 Mantener el reconocimiento geográfico y mapeo actualizado requerido para el desarrollo de acciones en salud pública de las ETV.
17. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo relacionadas con ETV en el área asignada.
18 Realizar periódicamente búsqueda de casos epidemiológicos de ETV en las instituciones prestadoras de servicios de salud del área asignada.
19 Ser referente y desarrollar acciones de la red de entomología en el área asignada.
20.Conducir medios de transporte asignado, en cumplimiento al cronograma de actividades a desarrollar acreditando con los requisitos legales exigidos, de acuerdo al medio de transporte asignado.
21 Alimentar con calidad y oportunidad, las bases de datos de las acciones realizadas.
22.Cumplir con los lineamientos y las metas indicadas en el contrato.

PLAZO.	Desde 15/09/2016 Hasta 30/12/2016
ESTADO DEL CONTRATO:	LIQUIDADO
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES DE PESOS (10.000.000) MCTE.

JANETH CECILIA MORERA URREGO
Subsecretaria de Salud Dptal. Encargada
Decreto 000005 (02 de enero de 2023)

Elaboró: María Eugenia Gutiérrez A.

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

NIT: 8000.915.94-4

S-91- 22

Florencia, 11 de enero del 2023

LA SUBSECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, DOREDITH VELASQUEZ ROSAS, identificado con cédula de ciudadanía 40.784.906 de Florencia -Caquetá, a, como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

CONTRATO No: 097 DE 16/02/2017

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

OBJETO: El contratista se obliga para con la gobernación del Caquetá a prestar los servicios de apoyo a la gestión desarrollando actividades de promoción, prevención. Vigilancia y control de las enfermedades transmitidas por vectores ETV y los riesgos socios ambientales de la salud, que hacen parte de la Estrategia de Gestión Integral EGI del Departamento del Caquetá

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Realizar mensualmente informe ejecutivo de gestión en medio físico y magnético de cumplimiento de metas, productos indicadores y resultados (anexos evidencias fotográficos fechadas y ubicación – documentales) debidamente foliados.
2. Apoyar la elaboración y monitoreo del plan de intervenciones colectivas municipal.
3. Articular con las autoridades municipales y con la comunidad planes de trabajo de acciones en salud pública de las ETV.
4. Mantener el inventario actualizado de los recursos logísticos
5. Realizar el aseo a los equipos de control y de transporte.
6.Desarrollar el plan de trabajo mensual
7. Aplicar los lineamientos de higiene y seguridad industrial establecidos por el Gobierno Nacional.
8.Desarrollar actividades de promoción de la salud en ETV en individuos y comunidades del área asignada según plan de trabajo.
9. Apoyar la vigilancia de cambios conductuales relacionados con ETV según plan de trabajo establecido.
10. Desarrollar actividades de prevención primaria y secundaria en ETV en individuos y comunidades de área asignada según plan de trabajo.

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

NIT: 8000.915.94-4

11.Articular y participar con salud ambiental en la inspección de establecimientos especiales de factores de riesgo vectorial.
12. Realizar actividades de control selectivo e integrado de vectores según plan de trabajo.
13. Articular y participar activamente en convocatorias relacionadas con ETV, que realice los actores del sistema general de gestión del riesgo de emergencia y desastre en el área asignada.
14. Participar en los comités de vigilancia en salud pública que se convoquen en el área de trabajo asignado
15. Participar en reuniones de inducción, formación y evaluación las cuales serán coordinadas y convocadas por el supervisor del contrato.
16. Informar oportunamente al supervisor del contrato de las irregularidades o incumplimiento por parte de los entres comprometidos en cada necesidad requerida para el desarrollo del contrato.
17.Mantener el reconocimiento geográfico y mapeo actualizado requerido para el desarrollo de acciones en salud pública de las ETV.
18.Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo relacionadas con ETV en el área asignada
19. Realizar periódicamente búsqueda de casos epidemiológicos de ETV en las instituciones prestadoras de servicio de salud del área asignada.
20.Ser referente y desarrollar acciones de la red de entomología en el área asignada.
21. Conducir medios de transporte que le sea asignado, en cumplimiento al cronograma de actividades a desarrollar acreditando con los requisitos legales exigidos de acuerdo al medio de transporte asignado.
22. Cumplir con los lineamientos y las metas indicadas en el contrato.
23. Tener disponibilidad para asistir y participar de las capacitaciones y asistencias técnicas que realicen actores del nivel nacional y departamental, en temas referentes a la dimensión, previo acuerdo con la Dirección de Salud Pública.
24. En atención a los principios de transparencia, responsabilidad y moralidad; abstenerse durante el término de ejecución del presente contrato, de suscribir y ejecutar contratos por sí mismo o por interpuesta persona con instituciones públicas y privadas vigiladas por la secretaria de salud departamental del Caquetá y con las personas jurídicas o naturales contratadas por estas.

PLAZO:	Desde 21/02/2017 Hasta 30/12/2017
ESTADO DEL CONTRATO:	LIQUIDADO
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	VEINTIOCHO MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($ 28.600.000), moneda legal.

JANETH CECILIA MORERA URREGO
Subsecretaria de Salud Dptal. Encargada
Decreto 000005 (02 de enero de 2023)

Proyectó: Maria Eugeni Gutiérrez A.

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Doredith Velasquez Rosas

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Aura Isabel Mora
Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

Escuela Virtual DNP

No se encontraron cursos con las palabras lenguaje claro

Copyright © 2025 - Desarrollado por Departamento Nacional de Planeación

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) DOREDITH VELASQUEZ ROSAS identificado(a) con CC 40784906 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 15/03/2022

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes 1 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DOREDITH VELASQUEZ ROSAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40784906,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de enero de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Certificado Medico Ocupacional

Fecha/Hora EXAMEN
4/12/2023 7:33 a. m.

Clase de Certificado
Evaluación Médica Periódica

FLORENCIA - CAQUETA

Licencia 00369 de 20 de Noviembre de 2017 expedida por la Secretaria Deptal del Caquetá



DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

Documento	**40784906**	○ Masculino	● Femenino
Fecha Nacimiento	*08-jun.-78*	Lugar	*FLORENCIA*
Dirección	*BRISAS BAJAS*		
Teléfono/Movil	*(320)439-79-84*	*FLORENCIA, CAQUETA*	
Tipo Sangre - RH	*O +*	Estado Civil	*Soltero/a*
Escolaridad	*Tecnico*		
Empresa	*GOBERNACION DEL CAQUETA*		
Cargo	*AUXILIAR AREA DE LA SALUD*		

Clase de Examen Ocupacional
ENFASIS OSTEOMUSCULAR

20231204000004078490603

EPS: Nueva Promotora de Salud Nueva EPS	ARL: Otros	AFP: Otros

EXAMENES PARACLINICOS OCUPACIONALES

Paraclinicos	Prueba realizada	Fecha	Resultado
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	AUDIOMETRIA TONAL	4/12/2023	NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	COLINESTERASA	4/12/2023	NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	GLICEMIA	4/12/2023	NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	PERFIL LIPÍDICO	4/12/2023	NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	VISIOMETRIA	4/12/2023	NORMAL

PRUEBAS ADICIONALES REQUERIDAS PARA EL CARGO

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS Y ARL, CONDUCTAS OCUPACIONALES

CONTROL PYP EPS ☐	REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO ☐	HIGIENE POSTURAL ☑	
REMISION A EPS ☐	SEGUIMIENTO CASO ARL ☐	USO EPP ☑	
CONTINUAR MANEJO MEDICO ☐	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL ☑	USO AYUDAS ERGONOMICAS ☐	
		PRUEBAS COMPLEMENTARIAS ☐	

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA ☑	REDUCIR ALCOHOL ☑		
EJERCICIOS REGULAR ☑	PAUSAS ACTIVAS ☑		
NO FUMAR ☑			

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

Clasificacion Consulta	Nivel Consulta	CONCEPTO
Evaluación Médica Programada	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	SIN RESTRICCIONES

DIAGNOSTICO Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES: EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL... AUDIOMETRIA TONAL - NORMAL... COLINESTERASA - NORMAL... GLICEMIA - NORMAL... PERFIL LIPÍDICO - NORMAL... VISIOMETRIA - NORMAL...

RESTRICCIONES-LIMITACIONES: NO

RECOMENDACIONES: SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS DE 5 A 10 MINUTOS Y SOBRE USO DE TAPABOCAS/DISTANCIAMIENTO SOCIAL DURANTE ENDEMIA POR COVID-19. SE LE RECOMIENDA SOLICITAR ENTIDAD DE SALUD EVALUACION Y PLAN DE MANEJO POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA EPS.

AUTORIZO AL PROFESIONAL, MENCIONADO EN ESTE DOCUMENTO, A REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PERTINENTES PARA EL EXAMEN MEDICO Y/O PARACLINICOS OCUPACIONALES REGISTRADOS EN ESTA EVALUACION MEDICA, TENIENDO DE ANTEMANO CLARIDAD SOBRE EL OBJETIVO DE ESTE EXAMEN. LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS REQUERIDAS PARA ESTE EXAMEN FUERON REALIZADAS DE FORMA VOLUNTARIA Y SIN NINGUNA COACCION POR PARTE DE TERCEROS, TENIENDO LA OPORTUNIDAD DE CANCELAR DICHO PROCESO EN CUALQUIER MOMENTO. LA EMPRESA FUNDADORES ME HA ACLARADO QUE DICHA INFORMACION VA A SER DE TIPO CONFIDENCIAL. CERTIFICO QUE NO OMITI NINGUN DATO RELEVANTE SOBRE MIS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRES MI ESTADO DE SALUD Y QUE TODA LA INFORMACION QUE HE EXPRESADO, PARA LA ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO, ES CIERTA, ADEMAS AUTORIZO EL ENVIO DE ESTE INFORME A MI EMPLEADOR.

Oneldis De Luque Brito

ONELDIS DE LUQUE BRITO
RM:44398/2008 Lic. S.O 0002 /2023
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

Doredith Velasquez

DOREDITH VELASQUEZ ROSAS
P. ENTE CC: 40784906

Certificación Bancaria

Lunes, 19 de enero de 2026

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DOREDITH VELASQUEZ ROSAS** identificado(a) con CC. **40784906** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	466-386856-71	2015/02/26	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

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

Alcaldía de Florencia

PAZ Y SALVO*

Señor (a) y/o Persona Jurídica: DOREDITH VELASQUEZ ROSAS

C.C. o Nit: 40784906 **Fecha y Lugar de Expedición o DV:** 27/08/1996

Revisadas la base de datos por los siguientes conceptos:

✓	IMPUESTO INDUSTRIA Y COMERCIO
✓	RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DE ICA
✓	IMPUESTO PREDIAL
✓	IMPUESTO TASA GALERIAS
✓	VALORIZACION
✓	MEDIDAS CORRECTIVAS
✓	IMPUESTOS DE MULTAS POR COMPARENDOS DE TRANSITO MUNICIPAL Unel Cabrera- 02/12/2025

No registra obligaciones pendientes de pago con nuestra entidad, por los anteriores conceptos*. Lo anterior en cumplimiento al Art. 4 de la Ley 716/2001; Art 50 Ley 789/2002; Art. 9 de la Ley 828/2003.

Dado en Florencia a los 2 días del mes DICIEMBRE de 2025 Validez: 60 Días.

Jefe de Tributos Municipal
Secretaría de Hacienda

Jaime Eduardo Becerra Correa
Secretario de Despacho
Secretaría de Transporte y Movilidad

Proyecto	Nombre	Marisol	Vo Bo	
Fiscalizo	Nombre	Jaime	Vo Bo	

FLORENCIA
destino maravilloso

*La entidad se reserva el derecho a fiscalizar el presente documento en los periodos permitidos por la ley.

Carrera 12 Calle 15 Esquina -Teléfono Conmutador: (+57) 601 794 22 359
E-mail: hacienda@florencia-caqueta.gov.co - www.florencia- caqueta.gov.co
Florencia - Caquetá – Colombia – V2

Cancelar

Guardar y volver

Información del usuario



Cargar foto

Carga

Título Seleccionar

Nombres DOREDITH *

Apellidos VELASQUEZ ROSAS *

Fecha de Nacimiento 8/06/1978 *

Nivel Educativo Técnica o tecnológica completa (con o sin *

Género Mujer *

¿Tiene alguna discapacidad? ○ Si ◉ No *

Nombre y apellido DOREDITH VELÁSQUEZ ROSAS

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía *

Número de documento 40784906 *

Dirección Carrera 10 #1C-06 Brisas Bajas

Código postal

Estrato 1 *

Ubicación Florencia

País COLOMBIA *

Correo electrónico velasquezdoredith@gmail.com *

No se debe relacionar grupos de distribución en estos correos

Validación de correo electrónico velasquezdoredith@gmail.com *

Teléfono

Celular 3204397984 *

Configuración

Usar configuración predeterminada ☐

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito *

Idioma Español (Colombia) *

Configuración regional Spanish (Colombia) *

Ejemplo de configuración regional seleccionada

Formato de fecha y hora 01/06/2026 15:56

Formato de número 9999.999.999,999

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez? *

Respuesta florencia *

SMS para recuperar la contraseña 3204397984 *

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR

Yo DORERDITH VELASQUEZ ROSAS con cedula de ciudadanía N° 40784906 de Florencia : Caquetá, declaro bajo la gravedad del juramento que, SI___NO **X** me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para celebrar contratos con el Municipio de Florencia.

Que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, las Leyes: 80 de 1993, 136 de 1994, 617 de 2000, 1150 de 2007, 1296 de 2009, 1474 de 2011; Acto legislativo No 02 de 20°15 (por el cual se adopta una reforma de equilibrio de poderes y reajuste constitucional) y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7°, y articulo 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44, numeral 1° de la ley 80.

Bajo la gravedad de juramento doy respuesta a las siguientes preguntas:

1. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con un concejal del Municipio de Florencia? **NO X SI___Cual? _____**
2. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) Alcalde (a) del Municipio de Florencia? **NO X SI_____Cual? _____**
3. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) cónyuge o compañero (a) permanente del Alcalde (a) del Municipio de Florencia?: **NO X SI_____Cual? _____**
4. Es cónyuge o compañero o compañera permanente del servidor público en los niveles directivo, asesor, o Concejo Municipal, o de quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal en el municipio? **NO X SI_____ Cual? _____**
5. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con los servidores públicos de los niveles directivo, asesor o con los miembros del Concejo Municipal, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal en el municipio? **NO X SI____Cual? _____**
6. Es responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública o de cualquiera de los delitos o faltas contemplados por la Ley 1474, de 2011, y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia? **NO X SI____Cual? _____**
7. Financio la campaña a la alcaldía, del actual alcalde de Florencia, Caquetá, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir? **NO X SI _____**

Con la firma del presente documento, manifiesto bajo gravedad de juramento que he dado respuesta con la verdad a cada una de las preguntas realizadas y a las afirmaciones hechas.

Dado en el Municipio de Florencia, enero del 2026.

Atentamente;

Firma Dorerdith Velasquez Rosas

Nombre Completo: DORERDITH VELASQUEZ ROSAS

Cedula: 40784906

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES - APLICACIÓN DE LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL NO 01 DEL 17/01/2022

Florencia, enero del 2026

Señores:
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORENCIA

ASUNTO: **Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Directiva Presidencial No. 01 del 17/01/2022**

Yo, DOREDITH VELASQUES ROSAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número **40.784.906,** me permito informar que actualmente **SI**_____ **NO X ,** me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

Que he suscrito (*Número de contratos si aplica*) _____ contratos de prestación de servicios con otras Entidades y cuento con la capacidad e idoneidad suficiente para llevar a cabo la ejecución de dichos contratos y del que llegue a suscribir con el municipio de Florencia.

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, enero de 2026.

Doredith Velasques Rosas

Firma:
Nombre: DOREDITH VELASQUEZ ROSAS
C.C: 40.784.906
Dirección de Residencia: Barrio Brisas Bajas
Teléfono de contacto: 3204397984
Correo electrónico de notificación: velasquezdoredith@gmail.com