FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MEDINA	RAMIREZ	SONIA YENEIRE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1080265215

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 16 MES 07 AÑO 1996

DEPTO HUILA

MUNICIPIO LA ARGENTINA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: VEREDA PESCADOR

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO LA ARGENTINA

TELÉFONO 3112041728 EMAIL Smr162405@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2014

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
		x		LICENCIADA EN EDUCACION PARA LA PRIMERA INFANCIA	12	2019	
		X		ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA INFANTIL	12	2019	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LA ARGENTINA	corhuellasamorvida@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
320418998	DÍA 01 MES 04 AÑO 2025	DÍA 12 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVO	CORPORACION	CRA 5 4-47 BARRIO CENTRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION HUELAS DE AMOR PARA TU VIDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LA ARGENTINA	corhuellasamorvida@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3202418998	DÍA 01 MES 03 AÑO 2025	DÍA 30 MES 04 ANO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCION
AGENTE EDUCATIVO	CORPORACION	CRA 5 4-47 BARRIO CENTRO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACION PARA EL PRGRESO Y DESARROLLO SOCIAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO
HUILA	LA ARGENTINA	fundesarrollopitalito@hotmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3142060390	13 03 2024	15 12 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCION
AGENTE EDUCATIVO	FUNDESARROLLO	LA ARGENTINA HUILA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LA ARGENTINA	corhuellasamorvida@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3202418998	DÍA 02 MES 10 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVO	CORPORACION	LA ARGENTINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LA ARGENTINA	fundacionsocialamoryvida@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6088668	DÍA 03 MES 02 AÑO 2023	DÍA 31 MES 10 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVO	FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA	LA ARGENTINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COPORACION HUELLAS DE AMOR PATA TU VIDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LA ARGENTINA	corhuellasamorvida@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
320418998	DÍA 11 MES 07 AÑO 2022	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVO	CORPORACION	LA ARGENTINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LAARGENTINA	fundacionsocialamoryvida@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
(57)8712720	05 03 2021	31 12 2021

PERIENCIA LABORAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LA ARGENTINA	fundacionsocialamoryvida@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
(57)8712720	DÍA 22 MES 02 AÑO 2020	DÍA 30 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVO	FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA	LA ARGENTINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO *DIRECCIÓN*	*DEPENDENCIA*	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
DOCENTE	6	

5 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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.080.265.215

MEDINA RAMIREZ

APELLIDOS

SONIA YENEIRE

NOMBRES

Sonia Yeneire Medina

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1996

LA ARGENTINA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

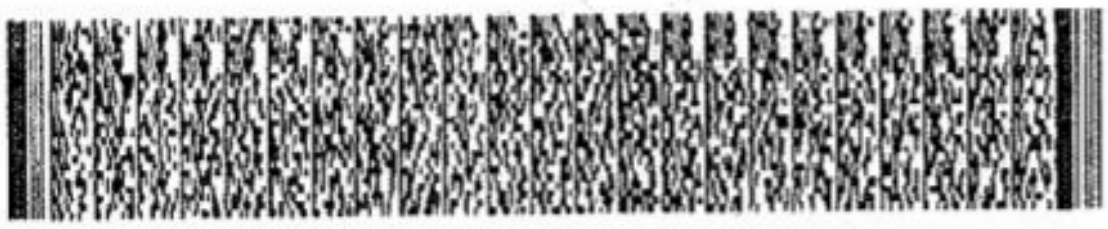
1.65	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-AGO-2014 LA ARGENTINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1904700-60032875-F-1080265215 20141018 0040519015A 2 43244362

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141229512611

(415)7707212469984(8020) 000014122951261 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 0 2 6 5 2 1 5	6	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 0 2 6 5 2 1 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	La Argentina 3 7 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEDINA	RAMIREZ	SONIA	YENEIRE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	La Argentina 3 7 8

41. Dirección principal: CL 6 8 22 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: yeneire.medina123@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 0 4 1 7 2 8	3 1 0 3 6 2 7 5 1 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 1 8 0 3 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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: MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-01-2026 02:16:37PM

DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

En República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa
Promoción Social Guanacas

Guanacas, Inzá – Cauca

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Cauca,
según Resoluciones Nos. 1810 de Octubre 22 de 2001, 0487 de Abril 26 de 2004
y la 03023 de Abril 9 de 2014,

Confiere a

Sonia Yeneire Medina Ramirez

Identificada con T.I. No. 96071006813

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad Promoción de la Comunidad
Con énfasis en Salud

Por haber cursado y aprobado los logros de formación Integral
correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al
Proyecto Educativo Institucional P.E.I.

Iván Antonio Belmecurt López
C.c. No. 94.303.017 de Tuluá – Valle
Rector

Abel Molina Ferrer
C.c. No. 10.540.926 de Popayán – Cauca
Secretario

Dado en Guanacas, Inzá - Cauca, a los 4 días del mes de Diciembre del año 2014
Anotado en el control Interno del Plantel en el

Powered by CamScanner

Institución Educativa
Promoción Social Guanacas

Guanacas, Inzá - Cauca

Acta Individual de Grado

En Guanacas, Inzá - Cauca, a los 4 días del mes de Diciembre del año 2014, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de la Institución Educativa Promoción Social Guanacas. Institución aprobada hasta el Grado Once de Enseñanza Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Cauca, para otorgar el Título de Bachiller Técnico, según Resoluciones Nos 1810 del 22 de Octubre de 2001 y 0487 del 26 de Abril de 2004, y la 03023 de Abril 9 de 2014.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER TÉCNICO, Especialidad Promoción de la Comunidad, con énfasis en Salud, al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Sonia Yeneire Medina Ramirez
Identificada con T.I. No. 96071608813

Es fiel copia del Acta Original General No. 33 de fecha 4 de Diciembre del año 2014, que consta de 25 alumnos; y que comienza con el nombre de Laura Camila Bedoya Morales y se cierra con el nombre de Liceth Carina Tumbo Ospina.

Dada en Guanacas, Inzá - Cauca, el día 4 de Diciembre del año dos mil catorce (2014).

Firmada y sellada por

Iván Antonio Betancourt López
C.c. No. 91.393.627 de Tuluá - Valle
Rector

Ariel Molina Ferrer
C.c. No. 10.539.926 de Popayán - Cauca
Secretario

Secretaría del Cauca

Powered by CamScanner

La Corporación Universitaria
Autónoma del Cauca

En nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional
según Resolución 12321 de Julio de 1979 y 677 de Abril de 2003
Considerando que conforme a las disposiciones legales vigentes

Sonia Geneive Medina Ramírez

C.C. No. 1.000.263.215 La Argentina

ha cumplido con todos los requisitos legales y estatutarios,
otorgándole el título de

Licenciada en Educación para la
Primera Infancia

con todos los derechos, privilegios y distinciones que la facultan para
el ejercicio de la profesión

Dado en la ciudad de Popayán, a los 19 días del mes de diciembre de 2019
Registrado en el Libro de Diplomas No. 001 Folio 37 Partida 402
Resolución No. 0176 del 04 de diciembre de 2019. Acta No. 039 del 19 de diciembre/20

Ramses Lopez Bastidas
Rector E.

Eduardo Adolfo Muñoz Portilla
Secretario General

Powered by CamScanner

CORPORACION UNIVERSITARIA
AUTONOMA
DEL CAUCA

En nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
Según Resolución 12321 de Julio de 1979 y 677 de Abril de 2003.
Considerando que conforme a las disposiciones Legales vigentes:

Sonia Yeneire Medina Ramírez

Identificada con C.C.1.080.265.215 La Argentina
Ha cumplido con todos los requisitos legales y estatutarios
le otorga el título de:

Especialista en Pedagogía

Con todos los derechos, privilegios y dignidades que le facultan para el ejercicio de su Especialización.

Dado en la Ciudad de Popayán a los 19 días del mes de diciembre de 2019

Registrado en el libro de Diplomas No. 001 Folio 13 Partida 123

Resolución 0177 del 04 de diciembre de 2019 Acta 012 del 19 de diciembre de 2019

Ramsés Lopez Santamaría
Rector (e)

Eduardo Alfonso Muñoz Portilla
Secretario General

No. 123

Powered by CamScanner

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
AUTÓNOMA
DEL CAUCA

ACTA DE GRADO *039*
(19 de diciembre de 2019)

En la ciudad de Popayán Cauca, República de Colombia, el día diecinueve (19) de diciembre de 2019, el señor Rector (e) de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA presidió la ceremonia de grado de:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMÍREZ
Cédula de ciudadanía No. 1080265215 de La Argentina

en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución Nº Resolución N°. 0176 del 04 de diciembre de 2019, emanada del Consejo Académico y de conformidad con lo establecido en la Ley 30 de 1992 y la Resolución N°. 12324 del 29 de diciembre de 2011, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título de:

LICENCIADA EN EDUCACIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA

e hizo entrega del Diploma, que lo acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución y la firma respectiva.

En fe de lo anterior se firma la presente acta tomada de la original.

Registro del Diploma: Diploma No. 402 Partida Nº 402 Folio Nº 37 del libro de Diplomas Nº 001.

Programa registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior con el código SNIES 101452.

EDUARDO ADOLFO MUÑOZ PORTILLA
Secretario General.

Powered by CamScanner

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
AUTÓNOMA
DEL CAUCA

ACTA DE GRADO *012*
(19 de diciembre de 2019)

En la ciudad de Popayán Cauca, República de Colombia, el día diecinueve (19) de diciembre de 2019, el señor Rector (e) de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA presidió la ceremonia de grado de:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMÍREZ
Cédula de ciudadanía No. 1080265215 de l a Argentina

en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución Nº Resolucion N°. 0177 del 04 de diciembre de 2019, emanada del Consejo Académico y de conformidad con lo establecido en la Ley 30 de 1992 y la Resolución N°. 14448 del 04 de septiembre de 2014, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título de:

ESPECIALISTA EN PEDAGOGÍA

e hizo entrega del Diploma, que lo acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución y la firma respectiva.

En fe de lo anterior se firma la presente acta tomada de la original.

Registro del Diploma: Diploma No. 123 Partida Nº 123 Folio Nº 13 del libro de Diplomas Nº 001.

Programa registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior con el código SNIES 103767.

EDUARDO ADOLFO MUÑOZ PORTILLA
Secretario General

Powered by CamScanner

Certifica que

Sonia Yeneire Medina R

CC 1080.262.215

Participó en el

CURSO DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Con énfasis en prevención de infecciones de transmisión sexual, transmisión materno-infantil, VIH y uso de preservativo

con una intensidad de 4 horas

La Argentina Huila, 30 de marzo de 2023.

Sandra Yolima Bravo Garzón
. Gerente ESE J.R.N.P

Laura Isabel Rivera Mera
Coordinadora PIC

. Construyendo Jun

Powered by CamScanner

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Regional Huila
Fundación Social Amor y Vida, Corporación Huellas de Amor para tu Vida,
Corporación Nutrición Salud y Bienestar de Colombia y Hogar Infantil La Plata H.

Hace constar que:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ

C.C. 1080265215

Participó en:

La Conferencia Taller, Crianza amorosa y disciplina Positiva

Con una intensidad horaria de 3 horas
Dado en La Plata Huila, a los 17 días del mes de Septiembre de 2022

Mga. MARIA ALEJANDRA BETANCUR ORTIZ
TALLERISTA

CLAUDIA LILIANA VIDAL FLORIANO
Coordinadora ICBF Centro Zonal La Plata

Powered by CamScanner

FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Regional Huila
Centro Zonal La Plata y la EAS Fundación Social Amor y Vida

Hace constar que:

Sonia Yeneire Medina Ramirez

C.C. 1080265215 de La Argentina

Participó en la:

CONFERENCIA MAGISTRAL:

" HALLAR EL PROPOSITO DE VIDA "

" HABILIDADES EMOCIONALES COMO FACTORES PROTECTORES "

Dado en La Plata Huila, a los veintinueve (29) días del mes de Abril de 2021

CLAUDIA LILIANA VIDAL FLORIANO
Coordinadora ICBF CZ LA PLATA HUILA

CONFERENCISTAS: DR. GENARO DIAZ CASTELLANOS
DRA. LINA SILVANA VELASQUEZ

Powered by CamScanner

Universidad Latinoamericana de México
Incorporado al Sistema Educativo Estatal
Clave: 07PSU0152K

Se otorga la presente
CONSTANCIA

A: **SONIA YENEIRE MEDINA**

Por su asistencia y participación en el curso taller
"ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS
PARA LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE"

Completado el 27 y 31 de Agosto Duración: 4 horas taller

PARTICULAR
INCORPORADO A LA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DEL ESTADO
CLAVE: 07PSU0152K
OCOZOCOAUTLA, CHIAPAS

Dr. [illegible] González Mancilla
Rector

Ocozocoautla de Espinosa, Chiapas a 31 de Agosto del 2020.

Powered by CamScanner

CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS

Cetres

Regional Sur

Certifica que:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ

Con Cedula de Ciudadanía 1080265215

Asistió al curso titulado:

ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS PARA LA EDUCACIÓN INICIAL Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DE TRABAJO CON FAMILIAS PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS CONTRA NIÑOS Y NIÑAS

Con una duración de ochenta (80) horas en las jornadas del 7 de Julio de 2020 y el 31 de Agosto de 2020

Expedido en Neiva - Huila, Colombia a los 09 días del mes de Septiembre del año 2020

Orlando Parga Rivas

Director

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO
DE COLOMBIA

[illegible]

HACE CONSTAR QUE:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ

[illegible]

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN NUTRICIÓN INFANTIL

[illegible]

Con una intensidad horaria de [illegible] horas

Registrado en el Libro de Actas No [illegible]

www.politecnicodecolombia.edu.co

[illegible]

CORPORACION UNIVERSITARIA
AUTONOMA
DEL CAUCA
Cod. 2849

LA ESCUELA DE POSGRADOS Y LA FACULTAD DE EDUCACIÓN

CERTIFICAN QUE:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ

Cédula Ciudadanía No 1080265215

Asistió al seminario de:

GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO EDUCATIVO

El día 8 de octubre de 2015
Con una intensidad de 8 horas

Popayán, 8 de octubre de 2015

MARTHA ELENA SEGURA SANDOVAL
Rectora

EDUARDO ADOLFO MUÑOZ PORTILLA
Secretario General

No. 55

Licencia de funcionamiento: 12321/79 Resolución No. 677 de 2003 MEN Código ICFES: 2849 NIT: 891501766-6

Powered by CamScanner

"DIÁLOGO DE SABERES SOBRE NIÑEZ AFROCOLOMBIANA
Y ETNOEDUCACIÓN"
28 y 29 de Abril de 2016
Casa de la Cultura, Villarica, Cauca



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Que Sonia Yeneire Medina Ramirez identificada con documento No. _____, participó en el 1er *DIÁLOGO DE SABERES SOBRE NIÑEZ AFROCOLOMBIANA Y ETNOEDUCACIÓN* realizado en Villarrica –Cauca, durante los días 28 y 29 de abril de 2016.

Para constancia se firma a los veintinueve (29) días del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016) en el municipio de Villarica.

Sor Inés Larrahondo
ASOCIACIÓN CASITA DE NIÑOS

Elizabeth Castillo Guzmán
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Powered by CamScanner

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS

CERTIFICA

Que **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía número **1080265215,** estuvo vinculada como **AGENTE EDUCATIVO** en la modalidad institucional– servicio CDI en el marco de la política pública de atención integral a la primera infancia en el municipio de LA ARGENTINA, con el objetivo de promover el desarrollo integral de las niñas y los niños desde los seis meses hasta los 4 años 11 meses 29 días, a través de la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con sus familias y comunidades, de conformidad con los lineamientos, el manual operativo, las directrices, parámetros y estándares establecidos por el ICBF; de acuerdo a los términos que se relacionan:

DURACION DEL CONTRATO	CALIDAD DEL SERVICIO
DESDE EL 01 MARZO DEL 2025, HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2025	Persona proactiva, creativa, responsable, habilidad de liderazgo, capacidad para trabajar en equipo, dispuesta a asumir nuevos retos y responsabilidades. Habilidad de comunicación y capacidad de adaptación al cambio.

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito - Huila, a los nueve (09) días del mes de diciembre del 2025.

LUZ ANGELA URBANO ONATRA
REPRESENTANTE LEGAL

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS

CERTIFICA

Que **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía número **1080265215,** estuvo vinculada como **AGENTE EDUCATIVO** en la modalidad institucional– servicio CDI en el marco de la política pública de atención integral a la primera infancia en el municipio de LA ARGENTINA, con el objetivo de promover el desarrollo integral de las niñas y los niños desde los seis meses hasta los 4 años 11 meses 29 días, a través de la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con sus familias y comunidades, de conformidad con los lineamientos, el manual operativo, las directrices, parámetros y estándares establecidos por el ICBF; de acuerdo a los términos que se relacionan:

DURACION DEL CONTRATO	CALIDAD DEL SERVICIO
DESDE EL 01 MAYO DEL 2025, HASTA EL 12 DE DICIEMBRE DEL 2025	Persona proactiva, creativa, responsable, habilidad de liderazgo, capacidad para trabajar en equipo, dispuesta a asumir nuevos retos y responsabilidades. Habilidad de comunicación y capacidad de adaptación al cambio.

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito - Huila, a los nueve (09) días del mes de diciembre del 2025.

LUZ ANGELA URBANO ONATRA
REPRESENTANTE LEGAL

Fundación para El Progreso y Desarrollo Social

FUNDESARROLLO

Nit: 813007459 - 8

PT-FD-C-24-033

CERTIFICAMOS

Que **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía Nº 1080265215 expedida en La Argentina-Huila; prestó sus servicios a la Fundación a través de contratos de prestación de servicios, de la siguiente manera:

CONTRATO	TIEMPO EJECUCION	CARGO	ESTADO
N°017 Año 2024	13 de marzo al 15 de diciembre de 2024.	Prestó los servicios como **"AGENTE EDUCATIVO"** En los programas de primera infancia en el municipio de La Argentina-Huila.	Terminado

Se expide a solicitud del interesado(a) como soporte a hoja de vida, en el municipio de Pitalito-Huila a los (15) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

DIANA LISETH ORTEGA TOVAR
Representante Legal

Proyectó: NAZLY MARYORI REA Cargo: ASISTENTE ADMINISTRATIVO	Revisó: NORMA TORO OTALVARO Cargo: ASISTENTE FINANCIERO.
Firma:	Firma:

INSTITUCION EDUCATIVA ELISA BORRERO DE PASTRANA
RESOLUCIÓN APROBACIÓN 2915 del 8 de abril de 2019
NIT 891.105.195-2

La Argentina Huila, febrero 13 de 2020

REGISTRO SECRETARIA EDUCACION 41749119-19 INSCRIPCION D.A.N.E. 241376-00001492

LA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ELISA BORRERO DE PASTRANA DE LA ARGENTINA HUILA, establecimiento oficial, mixto, de calendario A, modalidad Académica y ratificada en su E.B.S. y E.M.V. por Resolución No. 2915 del 08 de abril de 2019. Emanada por la Gobernación del Huila.

CERTIFICA:

Que **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ** identificada con C.C. No. 1080265215 expedida en La Argentina Huila, se desempeñó como auxiliar pedagógica en esta Institución Educativa sede Montoya Gaviria durante el periodo comprendido entre el 9 de julio de 2018 hasta el 28 de noviembre de 2018 y desde febrero 4 de 2019 hasta el 30 de octubre de 2019. El trabajo desarrollado lo hizo de manera comprometida y responsable.

El presente certificado se expide a solicitud de la interesada para efectos de un trabajo en Modalidad Familiar

Esp. MARIA ELCY ARROYO ROBLES
Rectora

CALLE 5 No. 1-48 LA ARGENTINA (H) TELEFAX 8311734
elisaborrero.argentina@sedhuila.gov.co

Powered by CamScanner

HOGAR INFANTIL DUENDECILLOS
NIT. 091592253-4
Calle 5° a N° 12 - 62 Tel: 8339705
Email:hidduendecillos@hotmail.com

BIENESTAR FAMILIAR

LA SUSCRITA DIRECTORA DEL HOGAR INFANTIL DUENDECILLOS

CERTIFICA QUE:

La señorita SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ, identificada con cédula de ciudadanía No.1.080.265.215 expedida en la Argentina Huila, estudiante de octavo semestre de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, realizó su Práctica Integral, destacándose por su responsabilidad, compromiso en todas las tareas asignadas dentro del Proyecto Pedagógico Educativo Constructivista Humanista Social, el cual se trabaja en todos los hogares infantiles a nivel de Colombia adscritos al ICBF.

Para constancia se firma en Popayán, a los 17 días del mes mayo de 2019.

ANA YOVANY DIAZ DEL CASTILLO
DIRECTORA HID

Hogar Infantil
DUENDECILLOS ICBF
DIRECTORA
POPAYAN

Powered by CamScanner



PREESCOLAR
"CRAYOLA MÁGICA"

RESOLUCIÓN S.E.M.20191700069564 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2019

D-28

Año 2019
DANE No 319001800166
NIT: 25.282.457-2

La suscrita Rectora del "PREESCOLAR CRAYOLA MAGICA" del municipio de Popayán departamento del Cauca. Establecimiento privado de carácter mixto de educación preescolar y básica primaria calendario B de educación formal, aprobado por Resolución departamental No 3400 de 21 de octubre de 2010.

CERTIFICA QUE:

La maestra en formación SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ con CC 1.080.265.216 de la práctica integral II noveno semestre, de la Facultad de Educación de la Corporación Universitaria Autónoma de Cauca; desarrollo satisfactoriamente su práctica Pedagógica para el DESARROLLO INFANTIL., en nuestra institución, cumpliendo con un total de 250 horas durante el primer periodo académico del año 2019.

Para constancia se firma en Popayán a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil diecinueve (2019).

BEATRIZ EUGENIA SEGURA SANDOVAL
Rectora.

Powered by CamScanner

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS

CERTIFICA

Que la señora **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía número **1080265215**, estuvo vinculada mediante contrato de prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO / DOCENTE** en la modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar - DMIF en el marco de la política pública de atención integral a la primera infancia en el municipio de La Argentina - Huila, con el objetivo de promover el desarrollo integral de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 4 años 11 meses 29 días, a través de la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con sus familias y comunidades, de conformidad con los lineamientos, el manual operativo, las directrices, parámetros y estándares establecidos por el ICBF; de acuerdo a los términos que se relacionan:

DURACION DEL SERVICIO	CALIDAD DEL SERVICIO	ESTADO DEL CONTRATO
Desde el 02 de octubre de 2023, hasta el 15 de diciembre de 2023.	Persona proactiva, creativa, responsable, de buenas relaciones interpersonales, habilidad de liderazgo, capacidad para trabajar en equipo, dispuesta a asumir nuevos retos y responsabilidades. Habilidad de comunicación y capacidad de adaptación al cambio.	Terminado

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito - Huila, a los veintiún (21) días del mes de diciembre de 2023.

LUZ ANGELA URBANO ONATRA
REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTES No. 41001532023 CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y LA FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA COMO – DOCENTE

OPERADOR: FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA
MUNICIPIO: LA ARGENTINA – HUILA.
CONTRATO DE APORTE ICBF No. 41001532023
PLAZO: DEL 03 DE FEBRERO DEL 2023 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2023 O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS (lo primero que suceda.). xxxxxxxxxxx

Entre los suscrito, la señora **BELÉN RAMÍREZ VARGAS,** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía **No. 26.501.659** de Gigante Huila, en su calidad de representante de la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA,** identificado con NIT 813.013.497-2, quien para efectos de este contrato se denominará **EL OPERADOR y/o EL CONTRATANTE**, confiere **PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** según escritura pública **No 29 del seis (6) de enero del año 2023,** al señor **ALVARO FELIPE PATIO RAMIREZ,** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía **No. 1.072.666.270** de Chía, Cundinamarca, para que obre en nombre de la citada fundación, por una parte, y por la otra, el/la señor(a) **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ,** mayor de edad, identificado(a) con cedula de ciudadanía número **1.080.265.215,** obrando en nombre y representación propia, quien se denominara **DOCENTE y/o EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por las cláusulas aquí consignadas previas a las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA** tal y como lo refleja el contrato **No. 41001532023** de Aporte con el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR –ICBF-**, acuerda desarrollar actividades propias del programa de **ATENCIÒN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA** en la **MODALIDAD DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF),** respondiendo a las prioridades de la Política Publica de 0 A Siempre, garantizando la total y correcta inversión de los recursos asignados por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR –ICBF-**.

2. Que la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA** y **El INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR –ICBF-**, suscribieron el Contrato de Aporte No. **41001532023** cuyo objeto es "Atender Integralmente a la Infancia en el Marco de la Política pública de 0 A Siempre, de conformidad con las Directrices, lineamientos y

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

Estándares establecidos por el ICBF a EL OPERADOR, para que éste asuma con su personal y bajo su exclusiva Responsabilidad dicha Atención", el cual se encuentra vigente hasta el treinta y uno (31) de octubre del año 2023.

3. Que, en el marco de dicho contrato de aporte, la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA** adelantará el proceso de vinculación del Talento Humano, para el desarrollo del objeto del presente contrato con total discrecionalidad, observando y atendiendo los perfiles suministrados previamente por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR –ICBF-**.

4. Que el personal contratado no tiene o tendrá vínculo laboral o contractual alguno con el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,** en tanto el presente contrato es suscrito por la Fundación y el empleado exclusivamente, sin que pueda entenderse subordinación o prestación de servicio alguno a favor del ICBF.

5. Que los términos utilizados en este documento tendrán el significado corriente y usual que ellos tienen en el lenguaje técnico correspondiente, o en el natural y obvio según el uso general de los mismos, salvo que se encuentren expresamente definidos de otra forma en el texto del presente documento. En todo caso, la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA** tendrá amplias facultades para interpretar y aplicar el sentido y alcance de los términos y cláusulas contenidas en este contrato.

EL CONTRATISTA declara:

1. Que la información que ha proporcionado a la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA**, sobre sus condiciones, calificaciones y trayectoria profesional, son veraces.
2. Que conoce plenamente las condiciones generales y específicas de contratación bajo la modalidad de Prestación de servicios, encomendada mediante el presente contrato, y que se considera apto para desempeñar dichas actividades con la dedicación, esmero, eficiencia y recursos requeridos.
3. Que se obliga a acatar la reglamentación de la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA**, en todo aquello que le sea aplicable en su categoría de **CONTRATISTA** y en virtud del presente contrato.
4. Que entregará por escrito a la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA** su disponibilidad de tiempo para el desarrollo de sus obligaciones contractuales.
5. Que conoce el carácter jurídico de la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA** como entidad sin ánimo de lucro, y acepta las condiciones que por ende se aplican a este contrato.
6. Que no ha transferido ni ofrecerá a ningún empleado o directivo de la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA** ni a ningún tercero, beneficio directo o indirecto alguno que se derive del presente contrato o de la concesión del mismo.
7. Que acatará todas las leyes, ordenanzas y reglamentos vigentes en el cumplimiento de las obligaciones dimanantes de este **CONTRATO**.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

8. Que no ha sido inhabilitado por la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA**, o por cualquier entidad pública o privada que le impida el ejercicio de su profesión.
9. Que respetará las normas éticas más estrictas en la ejecución del presente contrato, lo que incluye la no realización de prácticas discriminatorias o de explotación o la aplicación de cualquier práctica contraria a los derechos enunciados en la Convención sobre los Derechos del Niño.
10. Que teniendo en cuenta lo anterior y de conformidad con su legítima voluntad ha decidido aceptar el presente contrato, con todos y cada uno de los elementos que lo componen.
11. Que el precio total que se estipula en la Cláusula **CUARTA** de este Contrato constituirá la única remuneración en calidad de Honorarios en relación con el mismo. **EL CONTRATISTA** no aceptará en beneficio propio ninguna comisión comercial, descuento o retribución similar relacionada con las actividades emprendidas en la aplicación del presente contrato o el cumplimiento de sus obligaciones en virtud del mismo

CLAUSULAS

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: El objeto del presente contrato consiste en la prestación del servicio profesional como **DOCENTE**, para Realizar actividades planificando, ejecutando, coordinando y evaluando el proceso enseñanza-aprendizaje, a fin de contribuir con el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de los niños y niñas beneficiarios del programa de 0 A Siempre, en el (los) municipio(s) de LA ARGENTINA, departamento del Huila; en relación al contrato de aportes No. **41001532023** suscrito entre **EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENSTAR FAMILIAR ICBF,** y la **FUNDACIÒN SOCIAL AMOR Y VIDA.**

SEGUNDA: OBLIGACIONES. El/la **DOCENTE** compromete a favor del **CONTRATANTE** a:

1. Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones particulares de la comunidad, docentes, y las familias, teniendo en cuenta además las características específicas de los y las menores beneficiarios en situación de discapacidad para garantizar su inclusión en los programas de formación.
2. Conocer y participar en la construcción de la Ruta de Atención Integral con el objeto de poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes; así poder verificar y notificar a la coordinación al equipo profesional y a las mismas familias.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

3. Planear las actividades y los recursos para el desarrollo de las acciones pedagógicas.
4. Implementar el acompañamiento pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y mujeres gestantes y madres lactantes, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz.
5. Gestionar ante las instancias pertinentes, los recursos que garanticen la adecuada implementación de la modalidad y el desarrollo de los encuentros educativos.
6. Gestionar y garantizar el sitio adecuado (cumpliendo con los parámetros establecidos por el ICBF), para el desarrollo de las actividades de encuentros educativos grupales.
7. Realizar aseo y desinfección de la usd.
8. Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando en avance del desarrollo de los beneficiarios.
9. Elaborar informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias.
10. Elaborar material pedagógico, con la participación del auxiliar pedagógico, a fin de promover el proceso de desarrollo de competencias en los niños y niñas, de manera creativa utilizando elementos del medio.
11. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
12. Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas.
13. Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato.
14. Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas.
15. Acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias.
16. Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
17. Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, y familias beneficiarias.
18. Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

19. Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias
20. Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención sean brindados con la más alta calidad
21. Evidenciar liderazgo, compromiso y excelentes relaciones interpersonales con las personas y entes implicados en el desarrollo del programa.
22. Participar activamente de las capacitaciones dirigidas por el Coordinador y/o equipo interdisciplinario.
23. Llevar cuaderno Planeador siguiendo las directrices del coordinador pedagógico
24. Las visitas domiciliarias deben tener una duración mínima de una (1) hora para garantizar el seguimiento y brindar apoyo, la totalidad de visitas se deben distribuir equitativamente durante el mes en curso.
25. Entregar de manera oportuna los informes solicitados mensualmente y/o aquellos solicitados de carácter extraordinario.
26. Participar en la elaboración del planeamiento y programación curricular del programa de formación y atención integral a la Primera Infancia y sus cuidadores y familia respectiva.
27. Identificar y movilizar recursos familiares, comunitarios e interinstitucionales que garanticen la óptima atención de los beneficiarios.
28. Programar y organizar las actividades de formación lúdica y educación acorde a las dimensiones y competencias a desarrollar en cada grupo de edades distribuidas de acuerdo al documento N° 10 (0-1 año, 1-3 años, 3-5 años),
29. Dirigir y orientar las actividades de los encuentros para lograr el desarrollo cognitivo, comunicativo, lingüístico, socio-afectivo, corporal en el pleno desarrollo de su personalidad, con los respectivos actos de orientación y seguimiento.
30. Participar en la planeación y realización de las actividades complementarias propias del programa o cuando se requiera.
31. Realizar los encuentros educativos de manera puntual en cada UDS (tres en la semana), en un tiempo no menor de 3 horas y se realizara entre los días lunes y viernes, teniendo en cuenta que es importante el registro de todo lo observado y llevar todo el material programado para ello.
32. Registrar con prontitud en el diario de campo las observaciones requeridas en orientación y seguimiento de los actos de convivencia y desarrollo infantil y competencias con las conclusiones respectivas después de terminado cada encuentro educativo.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

33. Presentar periódicamente y de manera oportuna a las instancias necesarias los casos especiales de mal trato o vulneración de derechos, y un informe al cuidador o familia de los avances y retrocesos del niño y niña alcanzados.
34. Llevar los planeadores, programaciones, diarios de campo, ANEXO 7 (guía para la atención y prevención de desastres) a cada encuentro, además el material e insumos propios de la parte pedagógica y nutricional (kit viajero, refrigerios y complementos nutricionales, acorde al producto). Todo debidamente soportado, registrado y firmado por quien corresponda.
35. Entregar cumplida y responsablemente los refrigerios y complementos nutricionales con su respectiva acta y dejando en la misma el reporte de las familias, niños y niñas no asistentes al encuentro, haciendo devolución de los insumos al coordinador y realizando la visita al hogar para el respectivo seguimiento de integridad del beneficiario y realizarle la entrega del refrigerio y complemento nutricional con su respectiva acta de entrega y motivo de la inasistencia.
36. Responder y velar por el buen uso del material asignado fungible y no fungible, en caso de pérdida o daño de la dotación no fungible, el/la docente se obliga a reponer el material con las mismas características y especificaciones técnicas similares a la inicialmente adquirida en un tiempo de 10 días hábiles.
37. Propender por una adecuada decoración de las UAF, la socialización de rutas y protocolos (desastres, enfermedades prevalentes en la P.I y de restablecimiento de derechos), establecidos por el reglamento y la ruta operativa, así como el uso adecuado, mantenimiento y seguridad de los equipos y materiales confiados a su manejo.
38. Abstenerse a pactar y realizar cobros adicionales a los beneficiarios del subsidio y/o a terceros por concepto de los servicios prestados bajo este convenio o cualquier otro servicio complementario o relacionado.
39. Velar por el buen uso y cuidado del material que entrega la entidad para el desarrollo de los encuentros y responder en caso de pérdida o deterioro por mal uso.
40. abstenerse de la realización de actos riesgosos con los beneficiarios y/o acompañantes antes, durante y después de los encuentros de acuerdo a al anexo 7 del ICBF ej.: (traslados en los vehículos de su propiedad, utilización de implementos diferentes al material como hamacas, columpios etc. Realización de salidas no autorizadas).
41. Velar por la entrega del refrigerio y complementos a los beneficiarios durante los encuentros pedagógicos.
42. Asumir el manual de comportamiento organizacional de la Fundación Social Amor y Vida.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

43. Garantizar la gratuidad del servicio a todos los beneficiarios.
44. Abstenerse de realizar proselitismo político.
45. En los casos en que deba desplazarse de su lugar principal de trabajo para realizar las visitas y demás gestiones que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, deberá asegurarse de dar estricto cumplimiento a las normas de seguridad vial contenidas de la Ley 769 de 2002.
46. Participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano.
47. Asistir a las demás capacitaciones programadas por los directivos de la Fundación, el coordinador y docente que le corresponda.
48. Cumplir las especificaciones técnicas de calidad contempladas en los Lineamientos Técnicos y Manuales Operativos de la Modalidad.
49. La contratista se obliga a participar activamente en todos los procesos de cualificación que resulten de la articulación del ICBF con las entidades territoriales y con las E.A.S, tales como cursos, seminarios, diplomados y similares.
50. Cumplir con cada uno de los estándares y verificadores de los mismos, establecidos en el Instrumento de Verificación para la modalidad, en relación con su rol.
51. Autorizar mediante formato anexo a este contrato la consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y/o adolescentes.
52. Abstenerse de realizar cualquier tipo de conducta que atente contra la integridad o el bienestar de los y las menores a su cargo, tales como el uso de celulares durante la jornada y cualquier otra conducta que ponga en peligro a los menores.
53. verificar los reportes generados del aplicativo cuéntame de manera oportuna, para el cumplimiento de la modalidad.
54. Realizar entrega de la minuta y material pedagógico a los beneficiarios.
55. Acogerse y dar cumplimiento oportuno a los anexos, memorando y de más comunicaciones expedidas por ICBF, para la prestación del servicio durante la declaración de la emergencia sanitaria por el Covid 19. en relación con sus obligaciones y objeto contractual.
56. Acreditar la realización de los exámenes de salud pre - ocupacional de ingreso de acuerdo con lo descrito en el decreto 1072 de 2015, el cual será requisito para realizar el primer pago.
57. Deberá garantizar la disponibilidad de herramientas tecnológicas como (Equipo portátil y/o computadora de escritorio, cámara web y Smartphone, con una conexión a internet óptima para realizar las actividades que se requiera forma permanente en la ejecución del presente contrato.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

58. Cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos por la **FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA,** en todas las actividades a desarrollar (entrega de los complementos y/o ración para preparar RPP). Priorizando el autocuidado mutuo.
59. Apoyar en la sistematización de manera permanente y oportuna la información en el formato CUENTAME, de talento humano, usuarios, familias, nutrición, formación, ram y demás item que se apliquen en el cuéntame.
60. Cumplir con obligaciones administrativas direccionadas por la lider de servicio.
61. Cumplir las demás funciones que le sean confiadas de acuerdo con la naturaleza del cargo y disposiciones del programa.

Frente al Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

1. Cumplir con los roles y responsabilidades establecidos del SG-SST en el Formato 001-OD-GH-V1.

Frente al Sistema de Gestión de Calidad (SGC).

1. Cumplir los lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad.
2. Participar en las actividades de capacitación del SGC.
3. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SGC.

TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: Son obligaciones del contratante:

1. Pagar a él/la **DOCENTE**, como contra prestación de los servicios prestados, la suma pactada en calidad de honorarios.
2. Prestar a él/la **DOCENTE** la colaboración que sea necesaria siempre que estén contempladas en el reglamento operativo para el desarrollo del contrato, poniendo a disposición los medios requeridos por el/la **DOCENTE** con el fin de cumplir cabalmente el objeto de este.
3. Poner a disposición a él/la **DOCENTE** la información y documentación que este considere necesaria para el buen desarrollo del contrato.
4. Facilitar a él/la **DOCENTE** el acceso a sus instalaciones.

CUARTA. VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor total de los servicios contratados será de **VEINTE MILLONES QUINIENTOS DIECIOCHO MIL OCHENTA PESOS ($20.518.080) M/CTE**, pagados de la siguiente manera; en el mes de febrero del año 2023, correspondiente al periodo entre el tres (03) de febrero al veintiocho (28) de febrero; se cancelara la suma de **DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS ($2.143.680) M/CTE** En los meses

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

SOCIAL AMOR Y VIDA, para lo cual, el/la **DOCENTE** deberá organizar el cronograma de traslados conforme la ubicación territorial asignada y las actividades a desarrollar al contrato.

QUINTA. TERMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO: El plazo para la ejecución del presente contrato se establece a partir del tres (03) de febrero de 2023 hasta el treinta y uno (31) de octubre del **2023**, o hasta agotar los recursos, lo primero que suceda. Cualquier modificación o prorroga que se quiera hacer del plazo aquí establecido deberá ser acordado por las partes y constar en otro anexo al presente documento. **PARAGRAFO PRIMERO**: No obstante, el plazo aquí estipulado, en el evento que presente un incumplimiento de las obligaciones u objeto del contrato adquiridas por el/la **DOCENTE** y el **OPERADOR** se dará por terminado de manera inmediata, mediante una comunicación simple, escrita dirigida a la otra parte y sin lugar a indemnización alguna. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El desarrollo y continuidad del contrato estará sujeto a los resultados de interventoría, a la duración del contrato de aportes y/o hasta agotar los recursos de atención dispuestos por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR –ICBF-** en el contrato de aportes correspondiente. **PARAGRAFO TERCERO:** En ningún caso y bajo ninguna circunstancia se permitirá que en los inmuebles donde funcione el servicio de atención integral para la primera infancia se haga publicidad a través de pancartas o similares para pronunciar candidatos, citar a reuniones electorales o fines políticos.

SEXTA. LUGAR Y FORMA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. – EL CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios personales, en la **FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA** en los departamentos, ciudades, municipios y sedes donde se celebren contratos, teniendo en cuenta las actividades programadas por la empresa en el desempeño de sus servicios para el Programa de 0 a siempre. **PARAGRAFO PRIMERO. EL OPERADOR** de acuerdo a sus necesidades, podrá cambiar y ajustar los horarios de las actividades cuando lo estime conveniente. **PARAGRAFO 2.** El/la **DOCENTE** presentará previo a la firma del contrato una nota escrita sobre la disponibilidad de tiempo y el horario que él dispone para la ejecución de las actividades propias del contrato, dejando claro que dicho horario es aportado por el **CONTRATISTA** mismo, y que éste no genera ningún tipo de subordinación.

SEPTIMA- OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA- El/la **DOCENTE** se obliga mediante el presente contrato, además de las obligaciones que le impone la Ley, la ética y la moral, a asistir a todas y cada una de las reuniones que convoque **EL OPERADOR**, siempre que las mismas tengan relación directa o indirecta con el objeto desarrollo y las obligaciones contractuales del presente contrato. **PARÁGRAFO**: Para el evento, la citación de el/la **DOCENTE** se deberá realizar por

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

de; marzo a octubre del año 2023, serán cancelados en ocho (08) mensualidades iguales vencidas, el valor de cada mes será la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS ($2.296.800)M/CTE,** sujeto al cumplimiento de todas las obligaciones contractuales por conceptos de honorarios cancelados de manera mensual, pagos que se efectuarán previa presentación de los siguientes documentos con la entrega a satisfacción y el visto bueno del **LÍDER DE SERVICIO** designado para el desarrollo del programa: a). Informe detallado de las actividades desarrolladas en cumplimiento del contrato que incluya: Capacitación a Padres de Familia, Registros fotográficos, encuentros educativos realizados, asistencia mensual, visitas domiciliarias realizadas, firmas de las madres de familia, informe de hallazgos de revisión de la carpeta de beneficiarios y todos aquellos documentos que considere útiles para demostrar el cumplimiento de las obligaciones pactadas b). Pagos de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) del mes correspondiente presentado los primeros cinco (5) de cada mes, y para la cancelación del último pago de el/la **DOCENTE** deberá responder por todo el material no fungible que se le hizo entrega para el desarrollo de las actividades y el fungible sobrante. **PARAGRAFO PRIMERO:** Finalizadas las labores por parte de él/la **DOCENTE y** el **OPERADOR** contará con un plazo de **DIEZ (10)** dias para revisar y manifestar sus comentarios a la labor realizada con el fin de aprobar la realización del objeto contractual y proceder al pago del precio del contrato, por la por la realización de las actividades desarrolladas en el transcurso del mes; si transcurrido el termino no existe manifestación por parte del **OPERADOR** se entenderá aceptada a satisfacción la labor realizada. **PARAGRAFO SEGUNDO:** A la terminación del contrato para que **El OPERADOR** proceda a realizar el último pago, el **CONTRATISTA** debe encontrase a paz y salvo, entregando a la **FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA,** todo el material fungible y no fungible, último informe, refrigerios, etc. **PARAGRAFO TERCERO:** Teniendo en cuenta que la labor desarrollada por el/la **DOCENTE** se entiende como actividad que **NO** es propia de la educación formal de niños, el monto a cancelar por los servicios prestados para este, no está supeditado al escalafón nacional vigente. **PARAGRAFO CUARTO:** El valor del contrato se pacta por el sistema de precio unitario sin formula de reajustes, por consiguiente, su valor comprende y remunera la totalidad de las actividades y/o suministros que sean necesarios para ejecución de su objeto, de conformidad con lo pactado e incluye los costos directos e indirectos relacionados con aquella. **PARAGRAFO QUINTO:** El pago de los honorarios se hará efectivo una vez hayan ingresado los recursos de la Tesorería del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR –ICBF-**, a la **FUNDACION SOCIAL AMOR Y VIDA**. **PARAGRAFO SEXTO:** Cuando el/la **DOCENTE** deba desplazarse para el cumplimiento del objeto contractual y para desarrollar las visitas domiciliarias correspondientes, esta deberá asumir el valor de sus viáticos, cumpliendo con el mínimo de visitas dispuestas por la **FUNDACION**

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

Huellas de Amor
Para Tu Vida

NIT 900192801-0

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS

CERTIFICA

Que la señora **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía número **1080265215**, estuvo vinculada mediante contrato de prestación de servicios profesionales como **AGENTE EDUCATIVO** en la modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar - DMIF en el marco de la política pública de atención integral a la primera infancia en el Municipio de La Argentina, con el objetivo de promover el desarrollo integral de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 4 años 11 meses 29 días, a través de la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con sus familias y comunidades, de conformidad con los lineamientos, el manual operativo, las directrices, parámetros y estándares establecidos por el ICBF; de acuerdo a los términos que se relacionan a continuación:

DURACION DEL SERVICIO	CALIDAD DEL SERVICIO	ESTADO DEL CONTRATO
Desde el 11 de julio hasta el 15 de diciembre de 2022.	Persona proactiva, creativa, responsable, de buenas relaciones interpersonales, habilidad de liderazgo, capacidad para trabajar en equipo, dispuesta a asumir nuevos retos y responsabilidades. Habilidad de comunicación y capacidad de adaptación al cambio.	Liquidado

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito Huila, a los quince (15) días del mes de diciembre de 2022.

LUZ ANGELA URBANO ONATRA
REPRESENTANTE LEGAL

Dirección: Carrera 4 No 6 – 75 2do piso / Pitalito (Huila)
Correo electrónico: corhuellasamorvida@gmail.com
Tel: 3124841272

Powered by CamScanner

LA FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA
NIT: 813.013.497-2

CERTIFICA:

Que la señora, **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ,** identificada con cedula de ciudadanía No. C.C. **1080265215**, prestó sus servicios con nuestra fundación desempeñándose como **DOCENTE** para la política de **CERO A SIEMPRE** en la **ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA,** bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios profesionales durante el periodo laborado comprendido de la siguiente manera:

- Desde el cinco (05) de marzo al treinta y uno (31) de diciembre del **2021.**

Objeto del contrato:

Consiste en la prestación del servicio como **DOCENTE,** para Realizar actividades planificando, ejecutando, coordinando y evaluando el proceso enseñanza-aprendizaje, a fin de contribuir con el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de los niños y niñas beneficiarios del programa de 0 A Siempre modalidad familiar.

Descripción de funciones:

- Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones particulares de la comunidad, docentes, y las familias, teniendo en cuenta además las características específicas de los y las menores beneficiarios en situación de discapacidad para garantizar su inclusión en los programas de formación.
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta de Atención Integral con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de

Powered by CamScanner

los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes; así poder verificar y notificar a la coordinación al equipo profesional y a las mismas familias.

- Planear las actividades y los recursos para el desarrollo de las acciones pedagógicas.
- Implementar el acompañamiento pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y mujeres gestantes y madres lactantes, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz.
- Gestionar ante las instancias pertinentes, los recursos que garanticen la adecuada implementación de la modalidad y el desarrollo de los encuentros educativos.
- Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando en avance del desarrollo de los beneficiarios.
- Elaborar informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias.
- Elaborar material pedagógico, con la participación del auxiliar pedagógico, a fin de promover el proceso de desarrollo de competencias en los niños y niñas, de manera creativa utilizando elementos del medio.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas.
- Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato.
- Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas.
- Acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias.
- Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, y familias beneficiarias.
- Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado

Powered by CamScanner

- Registrar con prontitud en el diario de campo las observaciones requeridas en orientación y seguimiento de los actos de convivencia y desarrollo infantil y competencias con las conclusiones respectivas después de terminado cada encuentro educativo.
- Presentar periódicamente y de manera oportuna a las instancias necesarias los casos especiales de mal trato o vulneración de derechos, y un informe al cuidador o familia de los avances y retrocesos del niño y niña alcanzados.
- Llevar los planeadores, programaciones, diarios de campo, ANEXO 7 (guía para la atención y prevención de desastres) a cada encuentro, además el material e insumos propios de la parte pedagógica y nutricional (kit viajero, refrigerios y complementos nutricionales, acorde al producto). Todo debidamente soportado, registrado y firmado por quien corresponda.
- Entregar cumplida y responsablemente los refrigerios y complementos nutricionales con su respectiva acta y dejando en la misma el reporte de las familias, niños y niñas no asistentes al encuentro, haciendo devolución de los insumos al coordinador y realizando la visita al hogar para el respectivo seguimiento de integridad del beneficiario y realizarle la entrega del refrigerio y complemento nutricional con su respectiva acta de entrega y motivo de la inasistencia.
- Responder y velar por el buen uso del material asignado fungible y no fungible, en caso de pérdida o daño de la dotación no fungible, el/la docente se obliga a reponer el material con las mismas características y especificaciones técnicas similares a la inicialmente adquirida en un tiempo de 10 días hábiles.
- Propender por una adecuada decoración de las UAF, la socialización de rutas y protocolos (desastres, enfermedades prevalentes en la P.I y de restablecimiento de derechos), establecidos por el reglamento y la ruta operativa, así como el uso adecuado, mantenimiento y seguridad de los equipos y materiales confiados a su manejo.
- Abstenerse a pactar y realizar cobros adicionales a los beneficiarios del subsidio y/o a terceros por concepto de los servicios prestados bajo este convenio o cualquier otro servicio complementario o relacionado.
- Velar por el buen uso y cuidado del material que entrega la entidad para el desarrollo de los encuentros y responder en caso de pérdida o deterioro por mal uso.

Powered by CamScanner

- abstenerse de la realización de actos riesgosos con los beneficiarios y/o acompañantes antes, durante y después de los encuentros de acuerdo a al anexo 7 del ICBF ej.: (traslados en los vehículos de su propiedad, utilización de implementos diferentes al material como hamacas, columpios etc. Realización de salidas no autorizadas).
- Velar por la entrega del refrigerio y complementos a los beneficiarios durante los encuentros pedagógicos.
- Asumir el manual de comportamiento organizacional de la Fundación Social Amor y Vida.
- Abstenerse de realizar proselitismo político.
- En los casos en que deba desplazarse de su lugar principal de trabajo para realizar las visitas y demás gestiones que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, deberá asegurarse de dar estricto cumplimiento a las normas de seguridad vial contenidas de la Ley 769 de 2002.
- Participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano.
- Asistir a las demás capacitaciones programadas por los directivos de la Fundación, el coordinador y docente que le corresponda.
- Cumplir las especificaciones técnicas de calidad contempladas en los Lineamientos Técnicos y Manuales Operativos de la Modalidad.

La presente certificación se expide a solicitud de la persona interesada; dada en Neiva – Huila, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del dos mil veintiuno **(2021).**

Cordialmente,

ANA YAZMIN CHALA ESPAÑA
Líder Talento Humano
Fundación Social Amor y Vida.

Powered by CamScanner

Garantizar que los procesos formativos para las familias y cuidadores respondan a sus necesidades, intereses, características y prácticas culturales, y que apunten a la promoción del desarrollo infantil y la garantía de derechos de las niñas y los niños en primera infancia.

- Participar en la construcción del proyecto pedagógico, garantizando además la intervención de todos los actores sociales en dicho proceso, el cual deberá ser coherente con las disposiciones legales vigentes, los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la atención integral, las orientaciones pedagógicas nacionales y territoriales de educación inicial, que responda a la realidad sociocultural y a las particularidades de las niñas, los niños y sus familias o cuidadores.
- Asistir a los encuentros periódicos que se programen para la reflexión sobre el quehacer pedagógico, junto con el resto de integrantes del equipo interdisciplinario, para retroalimentar y fortalecer su trabajo en relación con las niñas, los niños y sus familias o cuidadores.
- Asistir a las demás capacitaciones programadas por los directivos de la Fundación, el coordinador y docente que le corresponda.
- Acompañar la implementación del componente pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz.
- Apoyar la elaboración de informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias.
- Apoyar la elaboración del registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como ha sido el desarrollado de los niños / niñas.
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta de Atención Integral con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes; así poder verificar y notificar a la coordinación al equipo profesional y a las mismas familias sobre las vulneraciones detectadas.
- Participar en el diseño e implementación de estrategias didácticas para el trabajo con los beneficiarios.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA

NIT 813-013-497-2

LA SUSCRITA LÍDER DE TALENTO HUMANO DE LA FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA

NIT: 813.013.497-2

CERTIFICA:

Que la señora, **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. C.C. **1.080.265.215**, prestó sus servicios con nuestra fundación desempeñándose como **DOCENTE,** para la estrategia de **CERO A SIEMPRE** en la **ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA,** bajo la modalidad de contrato por prestación de servicios profesionales en el siguiente periodo:

- Desde el veintidós (22) de febrero al treinta (30) de noviembre de **2020.**

Objeto del contrato:

Realizar los procesos pedagógicos a los niños y velar por la promoción del desarrollo infantil y la garantía de derechos de los niños de la Modalidad Institucional.

Descripción de funciones:

- Asegurar que en los servicios de educación inicial se incluya a las familias o cuidadores como promotores y corresponsables del desarrollo integral de las niñas y niños.
- Garantizar que se presten los servicios de educación inicial a los niños y niñas beneficiarios durante 210 días hábiles al año, de acuerdo a los lineamientos contenidos en el Manual Operativo de la modalidad institucional dispuesto por el ICBF.

Powered by CamScanner

- Participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano
  Realizar retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas.
- Promover en la comunidad el desarrollo del programa siendo miembro activo de los proyectos de proyección a la comunidad.
- Encargarse de la organización (aseo, ambientación, cuidado) de la sede que se le asigne antes y después de terminada las jornadas pedagógicas.
- Participar en la recolección, organización y actualización de la información de los beneficiarios y/o adultos responsables (documentos).
- Acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias.
- Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los beneficiarios.
- Contribuir en la realización de las labores de cuidado personal, aseo y seguridad de los beneficiarios.
- Proteger y velar por la integridad de los beneficiarios.
- Participar en la preparación y elaboración de materiales pedagógicos para las actividades grupales.
- Estar presto a la focalización de nuevos niños y niñas de la zona, para ser registrado en la lista de espera de acuerdo a las indicaciones dadas por la entidad operadora y/o ICBF.
- Manejar con responsabilidad, lealtad, pertenencia y pertinencia el buen nombre de la empresa, la información, documentación y material propio del programa.
- Abstenerse a pactar y realizar cobros adicionales a los beneficiarios de la estrategia y/o a terceros por concepto de los servicios prestados bajo este convenio o cualquier otro servicio complementario o relacionado.
- Apoyar en suministro de la información necesaria para la vinculación de los beneficiarios en el aplicativo cuéntame.
- Velar por el buen uso y cuidado del material que entrega la entidad para el desarrollo de los encuentros y responder en caso de pérdida o deterioro por mal uso.

Powered by CamScanner

- Verificar que durante el desarrollo del encuentro pedagógico no permanezca personal fuera de los beneficiarios del programa.
  Emplear una buena presentación personal y vocabulario adecuado y respetuoso.
- Abstenerse de realizar actos riesgosos con los beneficiarios y/o acompañantes antes, durante y después de los encuentros ej.: (traslados en los vehículos de su propiedad, utilización de implementos diferentes al material como hamacas, columpios, realización de salidas no autorizadas, etc.).
- Abstenerse de realizar proselitismo político.
- Cuando realice desplazamiento desde y hacia su lugar principal de trabajo en cumplimiento del objeto contractual, deberá asegurarse de dar estricto cumplimiento a las normas de seguridad vial contenidas de la Ley 769 de 2002.
- Abstenerse de realizar cualquier tipo de conducta que atente contra la integridad o el bienestar de los y las menores a su cargo, tales como el uso de celulares durante la jornada y cualquier otra conducta que ponga en peligro a los menores.
- Cumplir las demás funciones que le sean confiadas de acuerdo con la naturaleza del cargo y disposiciones del programa.

La presente certificación se expide a solicitud de la persona interesada; dada en Neiva – Huila, al primer (01) día del mes de noviembre de dos mil veinte **(2020).**

Cordialmente,

ANA YAZMÍN CHALA ESPAÑA
Líder Talento Humano
Fundación Social Amor y Vida.

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Vigencia: *1 año a partir de la fecha de emisión*

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ
CC 1.080.265.215 La Argentina-Huila

Participó y aprobó satisfactoriamente el curso de formación en educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas en manipulación de alimentos con una intensidad horaria de 10 horas, dando cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 .

Dado en Neiva-Huila a los 17 días del mes de Enero de 2026

OLGA LUCIA BAQUERO HERNÁNDEZ
INGENIERA DE ALIMENTOS
70254-338087 TLM
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA ARGENTINA HUILA

Personería Jurídica Resolución 205 de2007

NIT. 900.269.597-5

CERTIFICA QUE:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ, Identificada con cedula de ciudadanía número 1.080.265.215 expedida en La Argentina Huila.

Asistió a la capacitación en primeros auxilios, desastres naturales y manejo de extintores

Dado en la Argentina Huila a los 13 días del mes de Enero de 2026.

ALFONSO MUÑOZ PARRA

Comandante y representante legal C.B.V

Cra. 3 No. 4-20 Cel. 3142393497

"Abnegación y Disciplina"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:47:08 PM horas del 16/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1080265215**
Apellidos y Nombres: **MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

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

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 288897787

PIB
12:45:01

Bogotá DC, 16 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) SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1080265215:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 16 de enero de 2026, a las 12:39:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1080265215
Código de Verificación	1080265215260116123907

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

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 15:05:25 horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1080265215,** Apellidos y Nombres **MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA** , con NIT **900192801-0** 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.

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/01/2026 12:50:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1080265215** y Nombre: **SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ.**

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. **132733011** . 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

INFORME PSICOLÓGICO DE APTITUD PSICOTÉCNICA

1. Datos Personales

Nombre y Apellidos: SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ
Fecha de nacimiento: 29-07-1996
Edad: 29 años
Sexo: Femenina
Estado Civil: Soltera
Ocupación: Agente Educativo
Fecha de evaluación: 22 enero 2026
Evaluador: Diana Constanza Betrán Firigua

II. Motivo de Consulta

Evaluación psicológica

III Técnicas Psicológicas utilizadas

La prueba psicotécnica y Minimental

IV. Resultados

Se demuestra en resultados obtenidos sugieren estabilidad, pensamiento estructurado y adecuada expresión afectiva. Se observa adaptación positiva al entorno.

Concepto psicológico:

- Fundamento psicológico positivo y apta para el cargo.

Firma



Diana Constanza Betrán Firigua
Psicóloga
TP. 125095

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 39.706

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	02 MES	2025 AÑO	LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO)

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

CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS

Empresa en misión

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

MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	28 AÑOS 7 MESES 11 DÍAS	CC	1080265215
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

go

DOCENTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

EL EXAMEN MÉDICO NO PRESENTA DEFECTOS NI PATOLOGÍAS

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL	✓	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	✓
MEDICION DE AGUDEZA VISUAL (VISIOMETRIA)	✓	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (FROTIS FARINGEO)	✓
COPROLOGICO	✓	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) SOD- PSICOTECNICA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE OSTEOMUSCULAR	DIETA BALANCEADA
	CAPACITACIÓN : ERGONOMIA	
	OTROS : BUENAS PRACTICAS DE MANOFACTURA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Firma:

Nombre: HERNANDEZ VERGEL GLORIA JIMENA

R. M.: 1384/2006 **L.S.O.:** 1376/2021

Código de Seguridad
Y631E1K39706

Aspirante o Trabajador

Firma: Sonia Medina

Nombre: MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE

CC: 1080265215

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

Datos Personales

N° Atención: 2,153

Ciudad: LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) 25/02/2025 - 06:17 P. M. **Fecha Atención:** 25/02/2025 06:17:19p. m.

CC: 1080265215 **Nombres y Apellidos:** MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE **Fecha de Nacimiento:** 16/07/1996 **Edad:** 28 AÑOS 7 MESES 11 DÍA

Genero: FEMENINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** VEREDA PESCADOR **Teléfono:** .. **Celular:** 3112041728

Entidad: CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS **Profesión o Cargo:** DOCENTE

Funciones del Cargo: DOCENTE MODALIDAD INSTITUCIONAL **Nivel Académico:** UNIVERSITARIO **Acudiente:**

Teléfono del Acudiente: **Parentesco:**

Diagnóstico:

PARA ESTA VALORACIÓN PSICOLÓGICA DE INGRESO SE APLICO LA PRUEBA MINIMENTAL/EVALUACIÓN COGNITIVA MONTREAL, CON EL PROPÓSITO DE IDENTIFICAR DIVERSOS ASPECTOS DE LA FUNCIÓN COGNITIVA. EL TEST PERMITE OBTENER RESULTADOS SOBRE LA MEMORIA, LA ATENCIÓN, EL LENGUAJE, LA HABILIDAD VISUOESPACIAL, LA FLUIDEZ VERBAL Y LAS FUNCIONES EJECUTIVAS. ES ESPECIALMENTE ÚTIL PARA CONOCER ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD EN EL ÁMBITO AFECTIVO, EMOCIONAL, RACIONAL, PRAGMÁTICO Y OBJETIVO, COMO SU GRADO DE AFRONTAR EL ESTRÉS, SU CAPACIDAD LABORAL Y SU DESTREZA DE INTERRELACIONARSE EN LA EMPRESA, ASÍ COMO OTRAS CARACTERÍSTICAS ESTABLES DE LA PERSONALIDAD.

LOS RESULTADOS INDICAN QUE EL INDIVIDUO TIENDE A SER RACIONAL, FORMAL, REALISTA Y DETALLADO EN SUS PROPIAS CAPACIDADES COMO DE LAS ASPIRACIONES Y MOTIVACIONES. DURANTE LA ENTREVISTA DIRECTA Y SEMIESTRUCTURADA, SE LOGRO EVIDENCIAR QUE ES UNA PERSONA CON UN NIVEL AFECTIVO, EMOCIONAL Y LABORAL QUE PROMUEVE SU DISPOSICIÓN Y ACTITUD POSITIVA.

EXAMEN MENTAL
PRESENTA DISPOSICIÓN EN EL PROCESO DE APLICACIÓN DEL TEST Y EN LA VALORACIÓN DEL EXAMEN MENTAL PSICOLÓGICO.
PORTE Y ACTITUD: HIGIENE CORPORAL, POSTURA, MIRADA Y EXPRESIÓN FACIAL ADECUADA PARA SU EDAD. PRESENTACIÓN ADECUADA A SU CICLO DE VIDA Y PERSONALIDAD.
LENGUAJE: NO PRESENTA DIFICULTADES EN REPETIR LAS FRASES, SE MUESTRA NERVIOSA EN LA PRUEBA DE FLUIDEZ VERBAL, LO CUAL INTERVIENE EN SU DESEMPEÑO. MANEJA UN LENGUAJE COHERENTE, BUENA PRODUCCIÓN VERBAL, ADECUADA ARTICULACIÓN Y EMISIÓN. PRESENTA FLUIDEZ VERBAL ADECUADA, RITMO ADECUADO Y TONO SUAVE. EL TIMBRE DE VOZ NORMAL.
ATENCIÓN Y MEMORIA DE TRABAJO: SE EVIDENCIA UN PROCESO ASERTIVO EN LA MANIPULACIÓN DE LOS DATOS PARA REPETIRLOS, EN LAS RESTAS SUCESIVAS PRESENTA DIFICULTAD PARA DAR LA RESPUESTA CORRECTA, OMISIÓN DE ALGUNAS PALABRAS EN EL PRIMER INTENTO DESPUÉS DE SER ESCUCHADAS.
ABSTRACCIÓN: PRESENCIA DE RESPUESTAS CONCRETAS Y FACILIDAD EN LOS PROCESOS DE CATEGORIZACIÓN.
MEMORIA: EVOCA LA MAYORIA DE LAS PALABRAS EN EL RECUERDO DIFERIDO, SE BENEFICIA DE LAS ESTRATEGIAS DE PISTAS DE ELECCIÓN MÚLTIPLE.
PERCEPCIÓN: ESTA FUNCIÓN SE ENCUENTRA ADECUADA, RECONOCE TODOS LOS ESTÍMULOS PRESENTADOS DURANTE LA PRUEBA, VISUALES, AUDITIVOS Y TÁCTILES.
ORIENTACIÓN: IDENTIFICA DE MANERA ASERTIVA LA FECHA, DÍA Y LOCALIDAD.
EUPROSÉXICA: CAPACIDAD DE ATENCIÓN NORMAL.
INTELIGENCIA: SU PROMEDIO NORMAL AL RANGO.

EN CUANTO A LOS A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA PRUEBA MINIMENTAL FUE DE 23/30 LOS RESULTADOS OBTENIDOS SE CONSIDERAN CON UN DETERIORO COGNITIVO LEVE TOMANDO COMO REFERENCIA SU PUNTAJE Y DESEMPEÑO EN EL TEST, ESTE RESULTADO SE OBTIENE ESPECIALMENTE POR LA DIFICULTAD EN LA FLUIDEZ DEL LENGUEJE Y EL PROCESO DE RESTA A LA INVERSA. ES DE RESALTAR QUE LOS RESULTADOS SON POSITIVOS PARA LA ENTREVISTA, POR LO QUE SE CONSIDERA APTO PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES A REALIZAR.

Z100 EXAMEN OCUPACONAL APTO PARA EL CARGO.

PSICÓLOGO

Angie Ch.

Firma:
Nombre: CHAVARRO JANSASOY ANGIE DANIELA
R. M.: 210349

PACIENTE

Firma: Sonia Medina
Nombre: MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE
CC: 1080265215

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



EXAMEN DE MEDICION DE AGUDEZA VISUAL (VISIOMETRIA)

DATOS PERSONALES — Atención Nº: 9,476

Fecha: 22/02/2025 **Municipio:** LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) **CC:** 1080265215 **Nombre:** MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE **Edad:** 28 AÑOS 7
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** DOCENTE **Empresa:** CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORH
Eps: **Tipo Evaluación Medica:** CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO) **F. Último Examen:** NA
Lugar del Último Examen: NA **Motivo Consulta:** VISIOMETRIA INGRESO, ASINTOMATICO.

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

	AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

TEST COLOR: NORMAL
TEST ESTEREOPSIS: 25" ARCO
OJO DOMINANTE: DERECHO
PPC: 7CM
MOTILIDAD OCULAR: ORTO
EXAMEN EXTERNO: SANO

APROBADO VISUAL.

OPTOMETRA

Tatiana Chavez Lopez
OPTOMETRA
T.P. 1015451704

Firma:
Nombre: CHAVEZ LOPEZ YORLY TATIANA
R. M.: 1015451704 **L.S.O.:**

Código de Seguridad
C631I3O9476

PACIENTE

Firma: Sonia Medina
Nombre: MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE
CC: 1080265215

202601240003

Laboratorio Clínico
Derly Valencia

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ

Documento	: CC1080265215	**Dirección**	: VEREDA PESCADOR	**Servicio**	: CONSULTA EXTERNA
Genero	: Femenino	**Teléfono**	: 3112041728	**EPS**	: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Edad	: 29 Años	**Municipio**		**F. Ingreso**	: 2026-01-24 07:17:18
				F. Impresión	: 2026-01-24 17:20:05

MICROBIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS KOH.			
TIPO DE MUESTRA	Raspado de uñas		
REPORTE	No se observan estructuras micóticas en la muestra analizada		

Firma Digital: DERLY VALENCIA LOSADA

DERLY VALENCIA LOSADA
Bacterióloga
Esp. Epidemiología
Res. 521061

MICROSCOPIA

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA
FROTIS DE GARGANTA. COLORACION GRAM Y LECTURA.			
Reacción leucocitaria tipo pmn	Escasa		
COPROLOGICO			
EXAMEN MACROSCOPICO			
ASPECTO	Blanda		
COLOR	Amarillo		
EXAMEN PARASITOLÓGICO			
REPORTE	No se observan parásitos en la muestra analizada		
EXAMEN MICROSCOPICO			
FLORA BACTERIANA	Normal		

Firma Digital: DERLY VALENCIA LOSADA

DERLY VALENCIA LOSADA
Bacterióloga
Esp. Epidemiología
Res. 521061

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ identificado(a) con CC 1080265215 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 13/01/2026

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. JUAN RAMON NU?EZ PALACIOS**

Categoría: **SISBEN_2**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 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,



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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SONIA YENEIRE MEDINA RAMIREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.080.265.215**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias en Colombia.

Que el ICBF en desarrollo de sus estrategias anticorrupción ha definido un procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción, definiendo canales como una línea telefónica, un correo electrónico, formularios web entre otros, para la recepción de este tipo de denuncias.

Que la información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción debe tener una vocación restringida de circulación buscando garantizar la seguridad y protección de los denunciantes, la no existencia de injerencias externas en el avance de las averiguaciones, así como proteger la intimidad y el buen nombre de los denunciados mientras no defina su responsabilidad en los hechos señalados, evidenciándose la necesidad de suscribir el presente compromiso para conocer la información referida.

EN CONSECUENCIA:

Yo, Sonia Yeneire Medina Ramirez identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1030632615 expedida en LA ARGENTINA (H), en mi condición de Primera Infancia (Cargo que desempeña), vinculado al área Agente educativo de la Entidad o Empresa Operadora Huellas de Amor, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con:

PRIMERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: La información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción a través de la línea anticorrupción, el correo electrónico anticorrupción@icbf.gov.co, así como cualquiera de los otros canales utilizados para ello, será mantenida en estricta confidencialidad, solo pudiendo ser revelada de acuerdo al protocolo indicado por la Dirección de Servicios y Atención del ICBF y al procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción del ICBF.

Por lo tanto me obligo a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer,ofrecer,vender,intercambiar,captar,interceptar,modificar,recolectar,almacenar,replicar,comunicar,, utilizar y/o emplear la información conocida, para fines distintos a la recepción y direccionamiento de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción.

SEGUNDO.SEGURIDAD DE LA INFORMACION: La información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas en los diferentes canales de atención de la Entidad,por presuntos actos de corrupción, deber ser mantenida de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas técnicas y de cuidado en conjunto con los protocolos de seguridad que se consideren necesarios para garantizar la confidencialidad de la información que genere cualquier tipo de denuncias

Para ello se tendrán en cuenta las disposiciones contenidas en la **Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Información**[1]; la **Política de Tratamiento de Datos Personales**[2] del **ICBF;** los **Lineamientos de Protección al Denunciante;** así como seguir el **procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción**[3], en los pasos que corresponden a la función asignada.

Powered by CamScanner

CUARTO. SANCIONES: El incumplimiento del deber de no divulgación de la información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción dará lugar a las sanciones previstas en el contrato o al inicio de acciones disciplinarias dependiendo del tipo de vinculación, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles y penales según corresponda que pueda iniciar el ICBF.

En consecuencia de lo anterior el presente compromiso se firma a los Veinte (20) días del mes de enero del 2025

Nombre: Sonia Yeneive
No. De Identificación: 1080265215
Cargo: Agente educativo
Dependencia: Primera infancia cdi La Argentina

Sonia Medina

(FIRMA DE LA PERSONA QUE LO SUSCRIBE)
(CARGO)

PÚBLICA

Powered by CamScanner

UTRAHUILCA "Más para usted, más para todos!!"	CERTIFICACIÓN CUENTA PARA TRANSFERENCIAS INTERBANCARIAS	ASO-FO-024
		Vers. 03
		23/11/2019

Ciudad y Fecha: NEIVA, 14 de enero de 2026

La Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito "UTRAHUILCA"

C E R T I F I C A :

Que, MEDINA RAMIREZ SONIA YENEIRE quien figura en nuestra Cooperativa como: asociado (X) tercero (), indentificado(a) con CEDULA CIUDADANIA No. 1080265215, tiene en nuestra entidad una cuenta activa previamente autorizada, para que le sean consignados el valor de: su salario ( ) ú otro pagos ( ).

Para realizar una transferencia interbancaria deberá inscribir en su Banco originador el "Banco Cooperativo Coopcentral" (066) como entidad de destino, elegir tipo de cuenta "Ahorros" y registrar en la opción "Número de Cuenta" el Código de Producto Número: 0048000145307.

La transferencia realizada de esta forma, nos permitirá garantizar el abono automático en la Cuenta del asociado o tercero, en nuestra Cooperativa UTRAHUILCA.

Cordialmente,

LUISA F

ESCARPETA SANCHEZ LUISA FERNANDA

Funcionario UTRAHUILCA

usuario impresión: LUISAFES Fecha Impresión: 14/01/2026 18:29:07

Powered by CamScanner

Huellas de Amor Para Tu Vida

FORMATO DE ENTREVISTA INICIAL A TTHH

FECHA: enero 2026

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Claudia marcela vargas Tovar

DATOS PERSONALES E INFORMACION FAMILIAR

NOMBRE DEL ENTREVISTADO: Sonia Yeneire Medina Ramirez

CARGO QUE SOLICITA: Agente educativo

CON QUIEN VIVE: Mi pareja Y mi hija

QUE RESPONSABILIDADES TIENE EN SU HOGAR: Cabeza de Hogar

INFORMACION LABORAL

EMPRESA DONDE HA LABORADO	TIEMPO LABORADO	CARGO	MOTIVO DE RETIRO
Corhuellas	9 meses	Agente educativo	terminación de contrato
fundesallolb	9 meses	Agente educativo	terminación de contrato

HA TENIDO PERSONAL A CARGO?	TIEMPO DE DESEMPLEO	ACTIVIDADES DURANTE ESTE TIEMPO
SI X NO ___ CUANTAS PERSONAS? 20	0	Educativo y acompañamiento

INFORMACION COMPLEMENTARIA

¿CONOCE LA EMPRESA? ¿QUÉ INFORMACION TIENE?	Si una empresa con sentido humano
¿POR QUE CREE QUE CALIFICA PARA EL CARGO?	trabajo en equipo
¿CUALES SON SUS MAYORES FORTALEZAS?	Responsable, compromefida en mi Labores
¿QUE ASPECTOS DE SU PERSONALIDAD CONSIDERA QUE PODRIA MEJORAR?	Inseguridad
¿COMO SE VISUALIZA EN UN AÑO? ¿QUE PROYECTOS TIENE?	Pasar al concurso Docente
¿CUAL ES SU SALUD MENTAL ACTUAL?	Normal

FACTORES

Señor aspirante marque con una X, y en un solo item en cada factor y según su lectura.

1. APARIENCIA PERSONAL									
MALA DESCUIDADA		ALGO DESCUIDADA EN EL VESTIR Y EN APARIENCIA GENERAL		EN GENERAL LIMPIO Y DE BUENA APARIENCIA		MUY CUIDADOSO EN SU ASPECTO, VESTIDO O PERSONA	✓	IMPECABLE EN EL VESTIR, PERSONA ELEGANTE	
2. FORMA DE EXPRESION									
CONFUSO NO SE EXPLICA BIEN		EXPRESION POBRE, ALGO DISPERSO EN SUS EXPLICACIONES		SE DA A ENTENDER SIN GRAN FLUIDEZ		BUENA EXPRESION LOGICA, CLARA, HABLA CON FLUIDEZ		HABILIDAD PARA EXPRESARSE, DINAMICO CONVICENTE	
3. EDUCACION									
FALTA DE ENTRENAMIENTO BASICO PARA EL PUESTO		NO POSEE LA EDUCACION NECESARIA, PUEDE MEJORARLA DENTRO DE LA EMPRESA		POSEE LA EDUCACION NECESARIA PARA EL PUESTO		POSEE LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS Y ESTA MEJORANDOLOS CON MAS ESTUDIOS		CONOCIMIENTOS EXCEPCIONALES PARA EL PUESTO	

Powered by CamScanner

NO TIENE NINGUNO PUEDE TRABAJAR EN CUALQUIER COSA		TIENE POCO INTERES POR DETERMINADA ACTIVIDAD		DESEA TRABAJAR EN UN PUESTO PROPIO DE SU EXPERIENCIA		HACE INCAPIE POR COLOCARSE DENTRO DE SUS CONOCIMIENTOS		DEFINE CLARAMENTE LO QUE PREFIERE DE ACUERDO A SU ESPECIALIDAD	✓
5. EXPERIENCIA									
NO TIENE NINGUNA NO HA TRABAJADO		TIENE EXPERIENCIA MINIMA, CASI NULA		TIENE CIERTA EXPERIENCIA, NO ESPECIFICA HA DESEMPEÑADO DISTINTOS TRABAJOS		SE HA DEDICADO A UN MISMO TRABAJO, LO CONOCE BIEN		ES UN VERDADERO ESPECIALISTA	✓
6. ESTABILIDAD EN TRABAJOS ANTERIORES									
CAMBIOS CONSTANTES DE TRABAJO SIN MOTIVO APARENTE		CAMBIO VARIAS VECES DE EMPLEO, DEJANDOSE LLEVAR POR OFERTAS INSEGURAS		HA CAMBIADO PARA MEJORAR		NO CAMBIA DE EMPLEO SIN MOTIVO, PERMANENCIA PROMEDIO DE 2 AÑOS		HA CAMBIADO POR BENEFICIO ECONOMICO Y DESARROLLO, PERMANENCIA DE 3 AÑOS	✓
7. ACTITUD EN ENTREVISTA									
RETRAIDO, ASOCIAL		UN POCO TIMIDO Y RESERVADO		PROPORCIONA DATOS NECESARIOS PERO NO EXCESIVOS		AMISTOSO, FACILIDAD PARA ESTABLECER AMISTAD		SOCIABLE, TRATA A NUEVOS CONOCIDOS COMO SI FUERA VIEJOS AMIGOS	✓
8. POTENCIAL									
BAJO, ES SUMISO Y NO SE ESFUERZA		REGULAR, DESEA PROGRESAR SIN HACER MUCHO ESFUERZO		BUENO, QUIERE PROGRESAR Y SE ESFUERZA, NECESITA ENTRENAMIENTO		SUPERIOR, FUERTES ASPIRACIONES PARA TODO SU DESEMPEÑO		EXCELENTE, BUSCA AUTOREALIZARSE, SUPERACION PERSONAL	✓

ASPIRACION SALARIAL: lo que el operador disponga

OBSERVACIONES:
durante el desarrollo de la entrevista muestra actitud colaborativa y respetuosa respondiendo de manera clara y concisa a las preguntas

CONCEPTO FINAL: SE ADAPTA AL PERFIL ✓ NO SE ADAPTA AL PERFIL _____

FIRMA DEL ENTREVISTADOR 1	FIRMA DEL ENTREVISTADOR 2

Powered by CamScanner