MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINÍA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA

DOCUMENTACION REQUERIDA PARA CONTRATACION DE SERVICIOS
(Favor allegar el número de fotocopias del mismo documento que sean requeridas)

CONTRATISTA	**KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO**
PROFESIÓN	**PSICOLOGA GENERAL**

1	Propuesta o carta de ofrecimientos de los servicios	
2	Propuesta o carta de confidencialidad profesional	
3	Propuesta o carta estudio de seguridad	
4	Formato de información a terceros	
5	Diligenciar Hoja de vida en el formato de función pública. (En el aplicativo SIGEP). (Imprimir-firmar-anexar).	
6	Diligenciar formato de declaración de bienes y rentas (a partir de 1 de enero de 2012 debe ser diligenciada en el aplicativo SIGEP). (Imprimir-firmar-anexar).	
7	Documentos que acrediten la formación académica **(DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO).**	
8	Certificación que acredite la experiencia laboral, que contenga la siguiente información: indicación de la empresa o entidad que expide la certificación, fecha, objeto del contrato, valor, tiempo y funciones o cargo que desempeñaba.	
9	Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía ampliada 150.	
10	Fotocopia de la tarjeta militar (menores de 50 años hombres).	
11	Fotocopia tarjeta profesional. Si es el caso	
12	Certificado del tribunal de ética Médica (Ley 23 de 1981, reglamentado por el decreto 3380 de 1981)	**No aplica**
13	Fotografía fondo blanco, tamaño postal pegado en una hoja tamaño carta.	
14	Compromiso de afiliación a entidad promotora de salud, fondo de pensiones y administradora de riesgos laborales	
15	Certificado examen Pre-ocupacional (art.18 del Decreto 723 de 2013).	
16	Esquema de vacunación para personal Administrativo hepatitis B, tétanos y fiebre amarilla.	**No aplica**
17	Esquema de vacunación para personal Asistencial tétanos, influenza, varicela, hepatitis A y B, Triple viral (Rubeola, Parotiditis y Sarampión y fiebre amarilla	
18	Certificado **ANTECEDENTES JUDICIALES** expedido por la policía nacional vigente.	
19	Certificado vigente **ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** expedido por la procuraduría general de la nación.	
20	**PAZ Y SALVO** contraloría General de la república.	
21	Certificado vigente del registro único tributario **(RUT)** expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales **DIAN.**	
22	Certificación sobre una cuenta **BANCARIA.** No menor a 30 días	
23	Certificación de **TÍTULO ORIGINAL**	
24	Certificado curso de reanimación cardiopulmonar (Médicos, enfermeras y auxiliar de enfermería)	**No aplica**
25	Curso Atención Integral en Salud a las Víctimas de Violencia Sexual (Auxiliares de enfermería, enfermería profesional, médicos Generales y Especialistas, trabajo social y psicólogos. (Resolución 0456 de 2012).	
26	Certificado Curso Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo **SG-SST** (50 horas). Se establece en cumplimiento a lo establecido en el artículo 8 de la Resolución No 0312 de 2019.	
27	Curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción	
28	Certificado de inhabilidades e imcopatibilidades firmado	
29	Certificado de delitos sexuales cometidos con menor de 18 años	

30	Registro único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS) (ley 1164 de 2007) y la inscripción en la secretaria de salud	
31	Certificado unidad de valor tributario UVT	
32	Registro de deudores alimentarios morosos REDAM	
33	Pantallazo usuario SECOP II	

KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

Contratista

DAISY MILENA CALDERON TORRES

Psicóloga

AS-28 ERIKA PAOLA GONZALEZ AGAPITO

Responsable Talento Humano

Inírida, 20 de abril del 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Respetada, teniente

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, mis **SERVICIO PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICÓLOGO GENERAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y APOYO ADMINISTRATIVO Y/O SEGUIMIENTO A LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA,** para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en curso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionada con el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

Para los anteriores fines me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa entidad.

Cordialmente

Atentamente,

FIRMA *Karen Guerrero Eraso*

NOMBRE KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

CEDULA 1085300788 DE PASTO

Inírida, 20 de abril del 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **KAREN GUERRERO ERASO,** identificado con la cedula de ciudadanía número **C.C 1.085.300.788 de Pasto** me comprometo a mantener la confidencialidad con relación a no discutir y divulgar problemas de pacientes a terceros ni informar sobre procedimientos, diagnósticos reservados y documentación alguna realizada u obtenida en la institución.

Si existe la posibilidad de conocer un caso en el cual pueda tener algún conflicto de interés o contravenir del Código de Ética de la Salud, notificare de inmediato de este hecho y me abstendré de conocer el proceso.

Si por algún motivo faltase a cualquiera de mis compromisos acepto mi responsabilidad para cada uno de mis actos y sus posibles consecuencias.

FIRMA *Karen Guerrero Eraso*

NOMBRE KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

CEDULA 1085300788 DE PASTO

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL
COMPONENTE BIOGRÁFICO PARA ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A PERSONA NATURAL



El presente documento debe ser diligenciado en su totalidad por el aspirante sin omitir información, por lo cual se hace necesario que las respuestas sean claras, detalladas, puntuales, y especificas.

Cualquier inexactitud en los datos suministrados ocasionará la anulación en el proceso de selección.

CIUDAD Y FECHA	20 de ABRIL- INIRIDA- GUAINIA

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUERRERO	ERASO

Nombres Completos	KAREN VIVIANA

Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular
1085300788	SOLTERA	33 AÑOS	NO APLICA	3014194586

Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento			Licencias de conducción	
PASTO-NARIÑO	Día: 30	Mes: 10	Año: 1992	SI_____ No.____X_____	Categoría
Email: KVGE102@GMAIL.COM				Vehículo No:	
				Motocicleta No:	

Dirección de la residencia	CALLE 19#6-65				
Barrio	BERLIN	Estrato	2	Ciudad	INIRIDA- GUAINIA

II. INFORMACION ACADEMICA

BACHILLERATO	Nombre del Establecimiento	INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y COLEGIO INSUCA					
Ciudad	PASTO	Departamento	NARIÑO	Modalidad	PRESECIAL	Año	2010

ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS

Carrera	Fecha			Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido
	Inicio	Termino	Graduado			
PSICOLOGÍA	2015	2020	SI_X NO__	PASTO	UNIVERSIDAD CESMAG	PSICOLOGA
			SI__ NO__			
			SI__ NO__			

Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Titulo obtenido	Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo
					SI__ NO__	
					SI__ NO__	
					SI__ NO__	

III. INFORMACIÓN ECONÓMICA

CRÉDITOS				
SI ____ NO X	No. de cuotas		Otros ingresos: $ Por concepto:	
	Valor Cuota			
	Finaliza		Entidad financiera	
	No. de cuotas		Otros ingresos: $ Por concepto:	
	Valor Cuota			
	Finaliza		Entidad financiera	

Tarjetas de Crédito: SI_____ NO X			
Entidad	**Numero**	**Cuota Mensual**	**Cupo Total**

PROPIEDADES	Dirección	Ciudad	No. Escritura	Valor
Apartamento				
Casa (s)				
Finca				
Otros Bienes				

	Marca	Año modelo	Placa	Valor
Vehículo o Motocicleta	HONDA	2023	FTJ23G	5.000.000

4. INFORMACIÓN LABORAL

Fecha de ingreso a la empresa	DEFENSORIA DEL PUEBLO				
Ciudad donde labora	INIRIDA	Cargo	PSICOLOGA	Tiempo en el cargo	7 MESES

Nombre del Jefe Inmediato: PAOLA ANDREA BUENDIA

Dirección de la empresa: CALLE 20 NO 9-82- BARRIO COMUNEROS

DONDE HA LABORADO DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS

Año	Entidad	Cargo	Nombre completo del Jefe Inmediato	Teléfono o celular
2025	PROFAMILIA	GESTORA SOCIAL	ERIKA PAOLA GUERRERO	3177315405
2024	ALCALDÍA MUNICIPAL - CARURÚ	REFERENTE	JOHANA ANDREA TORRES	3223815608

5. INFORMACIÓN FAMILIAR

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. Documento	Edad
Padres	BETTY ROCIO ERASO RIVERA	30716357	66
	PABLO ARTURO GUERRERO LOPEZ	12985648	61
Hermanos	FABIAN CAMILO GUERRERO ERASO	1085287935	35
	JUAN PABLO GUERRERO ERASO	1193265961	24
Cónyuge			
Hijos	SANTIAGO PRIETO GUERRERO	1080055309	16

Si es separado (a) o ha tenido hijos con personas con las que ya no convive diligencie :

Apellidos y nombres	No. Identificación	Ocupación	Ciudad	Tiempo de la Separación
CHRISTIAN FABIAN PRIETO VILLAMIZAR	1090382614	ABOGADO	CUCUTA	15 AÑOS

En caso de que alguno de sus familiares este fallecido especificar la causa:
Parentesco _____Día_____ Mes _____ Año ____ Ciudad_____ Motivo_____
Parentesco _____Día_____ Mes _____ Año ____ Ciudad_____ Motivo_____

Tiene familiares en la Policía Nacional: Si_____ NO_____X_____

Gr	Servicio		Apellidos Nombres	Cedula	Parentesco	Unidad
	A	R				

Tiene usted algún familiar que tenga o halla tenido antecedentes penales o contravencionales : SI _____ No_____
Parentesco _____ Nombre _____Año _____ Ciudad _____
Delito_____

6. INFORMATIVOS , CAUSAS PENALES, SUSPENSIONES Y EMBARGOS CONTRA LA PERSONA OBJETO DE ESTUDIO

_____
_____

Autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Inteligencia Policial realizar el tratamiento de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados, en virtud del estudio de confiabilidad.

SI ☒ ***NO*** ☐

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En el evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Cabe señalar que, los servidores públicos de los organismos que desarrollen actividades de inteligencia y contrainteligencia, los funcionarios que adelanten actividades de control, supervisión y revisión de documentos o bases de datos de inteligencia y contrainteligencia, y los receptores de productos de inteligencia, se encuentran obligados a suscribir acta de compromiso de reserva en relación con la información de que tengan conocimiento. Quienes indebidamente divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, empleen o permitan que alguien emplee la información o documentos reservados, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar.

Fundamento Legales: Ley Estatutaria 1581 de 2012 y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES , CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART, 5 LEY 190/95).

HUELLA
ÍNDICE DERECHO

Karen Guerrero Eraso

FIRMA Y POST FIRMA DEL EVALUADO

Nota: la información suministrada es de exclusivo manejo de uso institucional

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO

la información requerida en el formato de componente biográfico para estudio de confiabilidad deberá ser diligenciada con lapicero de tinta negra con letra legible o de manera virtual.

Encabezado: se describirá la información de la unidad responsable de realizar el estudio de confiabilidad.
Fotografía: se anexará la fotografía de la persona objeto de estudio tamaño 3x4.
Ciudad y fecha: se registrará el lugar y fecha de diligenciamiento del formato.
1. Datos de identificación: los siguientes campos serán de obligatorio diligenciamiento por parte de la persona objeto de estudio de forma clara y sin enmendaduras:

- ✓ Nombres y apellidos completos
- ✓ Cédula de ciudadanía
- ✓ Estado civil
- ✓ Edad
- ✓ Teléfono fijo o celular
- ✓ Lugar de nacimiento y fecha
- ✓ Licencia de conducción
- ✓ Dirección de residencia, barrio, estrato y ciudad

2. Información académica: se deberá registrar la información relacionada con los estudios realizados en la secundaria, profesionales, tecnológicos o técnicos.
3. Información económica: el titular deberá relacionar el salario devengado en la actualidad y los descuentos por préstamos realizados con entidades financieras; así mismo, registrará los bienes de propiedad.
4. Información laboral: se plasmará la información laboral de la persona objeto de estudio, indicando las unidades o entidades en las cuales se desempeñó.
5. Información familiar: la persona objeto de estudio **diligenciará en su totalidad** los campos aplicables (nombres y apellidos completos, identificación, edad y abonado telefónico) de su núcleo familiar (padres, hermanos, cónyuge e hijos) de forma clara y sin enmendaduras.
De igual manera, informará si ha tenido hijos fuera de la relación actual o algún familiar ha presentado muerte violenta, especificando su causa. Además, deberá indicar si algún miembro de la familia labora en la Policía Nacional.
6. Informativos, causas penales, suspensiones y embargos contra la persona objeto de estudio: se deberá informar si registra algún proceso penal o disciplinario. Además, de manera voluntaria autorizará a la Dirección de Inteligencia Policial para el tratamiento de la información suministrada.
Huella: Colocar la huella dactilar del índice derecho de la persona objeto de estudio de forma legible.
Firma y post firma del evaluado: relacionar los nombres y apellidos de forma clara, registrando la firma del titular que certifique la veracidad de la información diligenciada en el formato.

Nota: *en cualquier caso que la información solicitada no se encuentre diligenciada en su totalidad, no se adelantara el estudio de confiabilidad correspondiente.*

Inírida, 20 de abril del 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO**, identificado con la cedula de ciudadanía número **CC. 1.085.300.788 de Pasto,** me acojo al resultado que arroje el estudio de seguridad que actualmente me realiza el organismo de inteligencia del Departamento de Policía Guainía, en el evento que el resultado del mismo genere la cancelación del contrato que se llegue a suscribir con **EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA** y cuyo objeto es la prestación de servicios como **PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA.**

Si existe la posibilidad de conocer un caso en el cual pueda tener algún conflicto de interés o contravenir del Código de Ética de la Salud, notificare de inmediato de este hecho y me abstendré de conocer el proceso.

FIRMA *Karen Guerrero Eraso*

NOMBRE KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

CEDULA 1085300788 DE PASTO

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, **Karen Viviana Guerrero Eraso** Identificado con la cedula de ciudadanía No **1085300788 de Pasto** con domicilio en **Inirida- Guainia** de la empresa_____ , cargo_____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en **Inirida – Guainia**, a los veinte (20) días del mes de Abril del año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: *Karen Guerrero Eraso*

Post-Firma: *Karen Guerrero Eraso*

Identificación **1085300788 Pasto**

Empresa:

Cargo: **Psicóloga**

ANEXO No.1

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera		1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 0 8 5 3 0 0 7 8 - 8

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCION

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	X
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

5.PAIS COLOMBIA

6.CIUDAD INIRIDA- GUAINIA

7.TELEFONO Y FAX 3014194586

8.DIRECCION BARRIO BERLIN- INIRIDA

INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: DAVIVIENDA

2.NUMERO DE LA CUENTA: 0 0 8 9 0 0 8 1 8 6 1 1

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 20 DE ABRIL DE 2026

Karen Guerrero Eraso

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Guerrero	Eraso	Karen Viviana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1085300788	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 29 MES 10 AÑO 1992	Manzana M Casa 16 Ciudad real Alto			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	NARIÑO
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	PASTO		
MUNICIPIO	PASTO	TELÉFONO	3014194586	EMAIL	kvge102@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	09	AÑO	2010
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	03	2020	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Estrategia de rehabilitación basada en comunidad RBC	06	2021

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ASOCIACIÓN PROFAMILIA			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: IPIALES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS: 3177315405	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	06	Mes	08	Año	2024	Día	31	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: GESTORA SOCIAL	DEPENDENCIA: OF. GESTORA SOCIAL						DIRECCIÓN				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			PÚBLICA: X		PRIVADA		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: PASTO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS: 3105396259	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	18	Mes	10	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 5614/2016 PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA: PROFESIONAL PSICOCIAL						DIRECCIÓN: Calle 17 # 26 - 55 Edificio Sabadell, San Juan de Pasto -				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARURU			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VAUPÉS	*MUNICIPIO* CARURÚ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3223815608	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	20	*Mes*	05	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REFERENTE SALUD MENTAL	*DEPENDENCIA* REFERENTE SALUD MENTAL					*DIRECCIÓN* Calle segunda- Palacio Municipal						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3146234704	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	09	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PROFESIONAL PSICOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE null null null CARRERA 4- CALLE 41B-LOS ALAMOS						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VAUPÉS	*MUNICIPIO* MITÚ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3023218045	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL					*DIRECCIÓN* Cra. 13 #15a -127, Mitú, Vaupés						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VAUPÉS	*MUNICIPIO* MITÚ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3125106466	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGIA SOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 15A 127						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VAUPÉS	*MUNICIPIO* MITÚ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3125106466	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	05	*Año* 2021	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 15A null 127						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Inirida - 20 de abril de 2026

Karen Guerrero Eraso

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Inirida - 20 de abril de 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-04-14 15:58

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KAREN	VIVIANA	GUERRERO	ERASO

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1085300788

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA Departamento: Municipio:

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA Departamento: Municipio:

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

Lugar de sede País: COLOMBIA Departamento: NARIÑO Municipio: PASTO

Dirección: MANZANA M CASA 16 CIUDAD REAL ALTO

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$28.020.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$28.020.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento | Número

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés labor o actividad que desempeño:

SíNo frente a la [ ] [X]

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con

[ ] [X]

SíNo ánimo o

sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ALCALDÍA DE PASTO
Y EN SU NOMBRE

El Colegio Insuca

Autorizado por el Gobierno Municipal mediante Resolución No. 136 del 3 de Mayo de 2002

Confiere a:

Karen Viviana Guerrero Eraso

Identificado con TI 1221030 76759 Expedida en Pasto (N)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Bachillerato por Ciclos Lectivos Integrados, según los planes y programas vigentes, de conformidad con el Decreto 3011 de 1997

Anotado en el Libro de Registro del Centro Educativo Folio No. 612 del año 2010

Mgr. Edmundo Vallejo Montezuma
Rector

Esp. Manuel Valencia Montezuma
Coordinador

Esp. Claudia M. Cabrera Linares
Secretaria

Se expide en San Juan de Pasto, a los 10 días de Septiembre de 2010

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA

UNIVERSIDAD
CESMAG

CON PERSONERÍA JURÍDICA 10735 DE JUNIO DE 23 DE 1982, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, EN ATENCIÓN A QUE

Karen Viviana Guerrero Eraso

IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1 085 300 788 DE PASTO

HA CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS QUE LA LEYES Y ESTATUTOS EXIGEN, LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Psicóloga

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN SAN JUAN DE PASTO,
A LOS VEINTISIETE (27) DÍAS DEL MES DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020)

Fray DANIEL OMAR SARRIA TEJADA, OFMCap
RECTOR

YANIRA DEL CARMEN VALLEJO
DECANA FACULTAD

MAURICIO SALAZAR ANDRADE
SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 162 DEL LIBRO DE DIPLOMAS NO. 2

No. 2833

UNIVERSIDAD CESMAG

ACTA DE GRADO No. 003
(Marzo 27 de 2020)

DE: Karen Viviana Guerrero Eraso

En la ciudad de San Juan de Pasto, departamento de Nariño, República de Colombia, se reunieron en la Universidad CESMAG: el Rector, el Vicerrector Académico, la Decana de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas y el Secretario General, con el fin de hacer entrega del diploma que da fe del grado de: Karen Viviana Guerrero Eraso, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.085.300.788, expedida en PASTO.

Por haber cumplido la totalidad de requisitos exigidos por las Leyes y los Reglamentos de la Universidad, el Rector tomó al graduando (a) el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma que acredita su idoneidad como:

Psicóloga

Título que se expide de conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. 027 de fecha 18 de marzo de 2020 y en virtud de las facultades otorgadas a la entidad por el Honorable Consejo Directivo de la Universidad CESMAG y el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia se firma por quienes intervienen.

RECTOR	(FDO) Fray DANIEL OMAR SARRIA TEJADA OFMCap.
VICERRECTOR ACADEMICO	(FDO) JOSE EDMUNDO CALVACHE LOPEZ
DECANA DE FACULTAD	(FDO) YANIRA DEL CARMEN VALLEJO
SECRETARIO GENERAL	(FDO) MAURICIO SALAZAR ANDRADE

Es fiel copia de su original. Se expide en San Juan de Pasto, a 27 de marzo de 2020.

MAURICIO SALAZAR ANDRADE
Secretario General

"Hombres nuevos para tiempos nuevos"

Fray Guillermo de Castellana, OFMCap

Defensoría del Pueblo
COLOMBIA

La Defensoría del Pueblo

Hace constar que:

KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

1085300788

Participó en el curso:

Inducción en seguridad y salud en el trabajo para contratistas

30 de noviembre de 2025

Con una intensidad de 12 horas

Este curso es de educación informal de acuerdo con el Artículo 2.6.6.8. del Decreto Reglamentario Único 1075 de 2015 del Sector Educación

Dirección Nacional de Promoción y divulgación de Derechos Humanos

Profamilia

LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ASOCIACIÓN PROFAMILIA, CON DESTINO A QUIEN CORRESPONDA

C E R T I F I C A:

Que el(la) señor(a) **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.1.085.300.788, se encuentra vinculado(a) mediante contrato de trabajo a término Obra o Labor Contratada, desde el 6 de Agosto de 2024, desempeñando el cargo de **GESTOR SOCIAL.**

Que conforme al formato de descripción de cargo, se encuentra que realiza las siguientes funciones:

Desarrollar acciones individuales o grupales en comunidades para inducir a la demanda en instituciones del sector público o privado, ips, centros de salud,convenios y demás, que promuevan la prestación de los servicios en las clínicas

Prestar el servicio de asesoría grupal y personalizada en temas relacionados con derechos sexuales, derechos reproductivos con enfasis en salud sexual y salud reproductiva , que permita por parte de los usuarios la toma de decisiones en el marco de sus derechos, con enfoque de género a niños, niñas, mujeres, hombres, jóvenes y adolescentes que requieren del servicio

Realizar actividades educativas, de asistencia técnica y de incidencia en salud sexual y salud reproductiva, en el marco de los convenios y/o proyectos, con el proposito de fortalecer capacidades comunitarias e institucionales

Registrar, consolidar y controlar la información producto de las actividades realizadas (fotografías, listados de asistencia, registro de la información en el sistema, entre otros) para proporcionar los datos necesarios en la generación de indicadores

Gestionar los recursos necesarios (económicos y físicos) para el desarrollo adecuado de las acciones extramurales y de la ejecución de los servicios programados en la comunidad

Realizar las acciones de información, educación y comunicación con el propósito de fortalecer la apropiación de conocimientos y prácticas en derechos sexuales y derechos reproductivos

Brindar consejería ó primeros auxilios psicólogicos cuando la situación lo amerite a la población objeto de los proyectos

Participar y contribuir en el cumplimiento de los objetivos del sg-sst, acatando las normas, reglamentos, instrucciones e informar oportunamente al empleador o contratante los peligros, riesgos latentes en su sitio de trabajo y los accidentes ocurridos

Dar cumplimiento a las políticas organizacionales, especialmente a las relacionadas con la equidad, la sostenibilidad social y medio ambiental; la protección de la niñez, de las personas jóvenes, adultas y adultos en situación de vulnerabilidad, de la población lgbti, raizales, indígenas, de quienes viven con el vih, pertenecientes a grupos minoritarios o bajo otras condiciones que los ubiquen en situación de vulnerabilidad y las relacionadas con la prevención del abuso y explotación sexual en los escenarios donde la organización desarrolle sus actividades y particularmente en los ambientes humanitarios

Las demás funciones inherentes a la naturaleza del cargo y las asignadas por su jefe inmediato

Para constancia se expide a los 15 días del mes de Julio de 2025, en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

Para efectos de constatar la veracidad del presente documento, podrá comunicarse telefónicamente al celular 317 436 0239, de lunes a viernes de 07:00 a.m. a 05:00 p.m.

Consecutivo No. CDTH-16564-24

Profamilia

LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ASOCIACIÓN PROFAMILIA,

A SOLICITUD DEL INTERESADO,

C E R T I F I C A:

Que el(la) señor(a) **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO** , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.1.085.300.788, estuvo vinculado(a) mediante contrato de trabajo a término OBRA O LABOR CONTRATADA , desde el día 06/08/2024 hasta el día 31/07/2025, y desempeñó el cargo de **GESTOR SOCIAL**, con un sueldo básico mensual de **2.825.000,** más un ingreso promedio variable de **0**.

Para constancia se expide el día 01 de agosto de 2025, en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

CARLOS ANDRÉS MILLÁN DÁVILA
Director de Talento Humano
Asociación Profamilia

Para efectos de constatar la veracidad del presente documento, podrá comunicarse telefónicamente al celular 317 436 0239, de lunes a viernes de 07:00 a.m. a 05:00 p.m.

51200-026-CPS-2025

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO JURÍDICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL NARIÑO

CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	**52006002024**			
NOMBRE DEL CONTRATISTA	***Karen Viviana Guerrero Eraso***			
C.C. DEL CONTRATISTA	**1085300788**			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	*15/10/2024*			
OBJETO	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión para la operación de la modalidad -Somos Familia, Somos Comunidad- conforme a los documentos técnicos y enfoque determinado por el ICBF. Dirección Regional Nariño.			
PLAZO DE EJECUCION INICIAL	31/12/2024			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**DOCE MILLONES QUINIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS VEINTIDÓS PESOS MCTE. ($12.503.222).**			
VALOR LIBERACION	**UN MILLÓN CIENTO TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE. ($1.136.657).**			
VALORTOTAL DEL CONTRATO	**ONCE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE. ($11.366.565).**			
FECHA DE INICIO	**DIA 18**	**MES: 10**	**AÑO: 2024**	
FECHA DE TERMINACIÓN	**DÍA: 31**	**MES: 12**	**AÑO: 2024**	
SANCIONES	**SI**		**NO**	**X**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

A) **EL CONTRATISTA, desarrollará las siguientes obligaciones:**

ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio priorizado a través de visitas domiciliarias y/o sesiones comunitarias.
2. Elaborar de manera conjunta con el equipo de unidad de tejido familiar y comunitario el plan de trabajo para el desarrollo de las actividades de acompañamiento de las familias vinculadas a la modalidad.
3. Diligenciar con cada una de las familias participantes los instrumentos de evaluación

y seguimiento, así como el plan familiar de acuerdo con el manual operativo y sus anexos.

4. Realizar acciones de atención psicosocial de las familias participantes de la modalidad "*Somos Familia, Somos Comunidad*" en el marco de los documentos técnicos manual operativo, sus anexos con especial énfasis en el modelo de enfoque de derechos del ICBF.
5. Brindar de manera conjunta con el equipo de unidad de tejido familiar y comunitario, direccionamiento y/o acompañamiento a las familias asignadas para iniciar rutas de atención y activar la ruta de restablecimiento de derechos, en caso de conocer que un niño, niña o adolescente participante, se encuentra en presunto riesgo o vulneración de derechos y hacerles seguimiento a los casos.
6. Participar de manera conjunta en el desarrollo de las demás actividades y estrategias definidas para el equipo de unidad de tejido familiar y comunitario del que hace parte.
7. Participar en las jornadas de asistencia técnica y demás reuniones convocadas por el supervisor del contrato.
8. Guardar estricta confidencialidad respecto de la información relacionada con la ejecución del contrato y aquella de terceros a la que tenga acceso en el marco de la gestión contratada. El incumplimiento de esta obligación es calificado por las partes que firman este contrato como grave y dará lugar a la declaratoria de caducidad del contrato de acuerdo con el procedimiento establecido en la ley.
9. Contar con los elementos y herramientas propios para el desarrollo de las actividades contratadas tales como equipo de cómputo, equipo telefónico, planes de datos y comunicación, entre otros, sin perjuicio de que el ICBF pueda asignarlos en caso de considerarlo necesario o relevante para el manejo de la información del proceso.
10. Las demás asignadas por el supervisor y que se relacionen con el objeto del contrato y con el manual operativo de la modalidad "*Somos Familia, Somos Comunidad*" y sus anexos.

FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA: 05	MES: 02	AÑO: 2025

JAHISON JEHISMMY INSUASTY ORDOÑEZ
Coordinador Grupo Jurídico

Proyectó: Kelly Tatiana Guerrero- AGJ.
PIN ESTAMPILLA PRODESARROLLO UDENAR – 20667005

NOTA: LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE CON FUNDAMENTO EN EL EXPEDIENTE DEL RESPECTIVO CONTRATO QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DEL ICBF REGIONAL NARIÑO.

SGM-220-05- 052

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE CARURU, EN EL DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS

CERTIFICA:

Que revisados los archivos que reposan en la secretaria de Gobierno Municipal se ha verificado que la señora **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO,** identificada con Cédula de Ciudadania No. 1.085.300.788 Expedida en Pasto-Nariño, suscribió con la Alcaldía de Carurú el siguiente contrato:

CONTRATO N°:	034 del 19 de Febrero de 2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA EJECUCIÓN DE LAS DIMENSIONES CONVIVENCIA SOCIAL, SALUD MENTAL, SALUD SEXUAL Y DERECHOS REPRODUCTIVOS, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCION EN SALUD, VIGENCIA 2024 DEL MUNICIPIO DE CARURU, DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Efectuar seguimiento a los casos de violencia presentados en la zona rural del Municipio, reportados por los auxiliares PIC con periodicidad mensual. (desde el momento de la contratación) 2. Actualizar la base de datos de violencia con periodicidad trimestral. (reporte centro de salud, comisaria de familia y juzgado). 3. Realizar asistencia técnica a EAPB, IPS y actores sociales sobre violencia contra la mujer en el marco de la Ley 1257 y acciones de los procesos que se adelantan a través del mecanismo articulador. 4. Realizar asesoría y acompañamiento en las reuniones del Mecanismo Articulador para la Prevención de las Violencias por Razones de Sexo y Género Decreto 041/2022. Asistir los procesos pertinentes frente al mecanismo articulador en el marco de la competencia

frente a violencias y elaboración del Plan de acción, en articulación con la mesa técnica a cargo de gobierno.

5. Realizar coordinación con el sector educativo para la integración de iniciativas para prevenir el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.
6. Brindar dos asistencias técnicas a la IPS, EAPB y docentes del COLPEC para atender los problemas y trastornos mentales incluyendo eventos asociados a conducta suicida, consumo de SPA.
7. Realizar Reunión Trimestral del comité de salud mental y comité para la reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas. (COVE).
8. Realizar 2 asistencias técnicas de fortalecimiento de capacidades sobre las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas dirigidos a los jóvenes, adolescentes y líderes sociales del municipio de carurú
9. Llevar a cabo una (1) reunión de coordinación con inspección de policía y la comisaria de familia, para el desarrollo de operativos de control en el COLPEC y las entidades comerciantes de alcohol.
10. Realizar dos (2) reuniones con el sector privado (comerciantes) del municipio de carurú para la integración de iniciativas que permitan prevenir el consumo de alcohol en menores de edad y sustancias psicoactivas, y el ingreso a los establecimientos por parte de los menores de edad.
11. Realizar asistencia técnica de asesoramiento dos veces al año a docentes y actores sociales para la implementación de la estrategia IE para la prevención de eventos asociados a conducta suicida.
12. Realizar seguimiento y consolidación de la búsqueda activa del 100% de los casos asociados a conducta suicida presentados en la zona rural y urbana del municipio, y consolidar mensualmente las canalizaciones efectuadas según evento.
13. Actualizar trimestralmente la base de datos de Conducta Suicida, realizando cruce de datos con el sistema de vigilancia en salud mental (eventos de suicidio e intento de suicidio).

14. Cumplir con el 100% de productos de vigilancia en salud pública de los eventos asociados a conducta suicida, Incluye estudios de campo, BAI e Informes según lineamientos del INS.
15. Efectuar seguimiento a los eventos positivos asociados a conducta suicida según lineamientos nacionales.
16. Concertar con los lideres indígenas las acciones a realizar para intervenir los eventos asociados a la conducta suicida desde un enfoque etnocultural
17. Realizar una vez al año asesoría, asistencia técnica y/o acompañamiento a las entidades competentes (IPS y EAPB) para garantizar la aplicación de la normatividad vigente y la implementación de lineamientos técnicos para los eventos Asociados con la Salud Mental.
18. Realizar seguimientos trimestrales, con relación a la vigilancia de los eventos 356 (intento de suicidio), 875 (violencia) de acuerdo con los indicadores ordenados por INS, según información entregada por el área de SIS_ Sistema de Información en Salud y los procesos según lineamientos INS- Instituto Nacional de Salud.
19. Realizar seguimiento a los Planes Estratégico de salud mental, prevención contra el suicidio y mecanismo articulador de violencias así mismo realizar seguimiento a la política Municipal de Salud mental Según sentencia T-357 de 2017.
20. Elaboración del 100% de los lineamientos de las intervenciones colectivas de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, socialización al personal de salud que llevara a cabo las intervenciones colectivas vigencia 2024.
21. Realizar AT de los lineamientos de las intervenciones colectivas al personal de salud que llevara a cabo las intervenciones colectivas vigencia 2024.
22. Desarrollar capacidades en el TH de la IPS para la adopción y cumplimiento de las disposiciones enmarcadas en los lineamientos del INS con relación a los eventos de salud mental que son de interés en salud pública.
23. Monitorear bimensualmente las acciones PIC a partir del periodo de contratación.

24. Proyectar Diagnóstico anual de la dimensión desde sus tres líneas de acción.
25. Cumplir con las actividades y productos de planeación integral en salud en el marco de la resolución 1536 de 2015 para la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental (EVA PAS 2024- FORMULACIÓN PAS 2025).
26. Seguimiento y consolidación trimestral de la asistencia a la consulta diferenciada para jóvenes y adolescentes, por parte de la población objeto a la que va dirigida.
27. Brindar una vez al año asistencia técnica y acompañamiento a la institución educativa del municipio, para llevar a cabo la implementación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC).
28. Realizar dos encuentros al año, con actores comunitarios, sociales y docentes para el diseño y planificación de la estrategia IEC, para promoción de los servicios de planificación con el objetivo de desmitificar realidades acerca de los métodos anticonceptivos.
29. Brindar una asistencia técnica y seguimiento a la IPS y EAPB sobre ruta de prevención de embarazo en adolescentes.
30. la IPS y EAPB presentes en el municipio sobre las atenciones en salud de jóvenes, en el marco de la resolución 3280 de 2018.
31. Brindar asistencia técnica y acompañamiento al Sector educación sedes urbanas para la implementación del programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC).
32. Realizar seguimiento y consolidación mensual de la base de datos reportada por el centro de salud municipal con relación a las seis (6) líneas de acción de la dimensión (Cohorte de gestantes, IVE, Planificación Familiar, Citologías, Violencia Sexual e ITS). Envió mensual al departamento.
33. Seguimiento al reporte del 100% de casos de morbilidad y mortalidad materna en cuanto a la atención integral de la gestante por parte de los

actores e instituciones involucrados en su protección y atención.

34. Realizar asistencia técnica y seguimiento trimestral, a la IPS y EAPB presentes en el municipio sobre la ruta materno perinatal, en el marco de la resolución 3280 de 2018 (seguimientos gestantes, seguimiento Kit de emergencia obstétrica).
35. Seguimiento al Centro de Salud Municipal verificando: funcionamiento del programa de planificación familiar e implementación de guía de planificación familiar, oferta de métodos modernos. Mediante lista de chequeo, elaborando el respectivo plan de mejoramiento.
36. Coordinar dos (2) jornadas de sexualidad sana para la prevención del Embarazo Adolescente, prevención de ITS, conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos una en el marco de la conmemoración internacional de la Semana Andina (septiembre), y otra en la institución educativa del municipio.
37. Realizar Asistencia técnica y Seguimiento a IPS y EAPB, en el abordaje integral de los casos de violencia sexual resolución 0459 de 2012 y/o normatividad legal vigente que la modifique. Con notificación oportuna al sistema SIVIGILA.
38. Brindar dos veces al año asistencia técnica IPS, EAPB docentes y ASATAV sobre identificación temprana de posibles casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes y ruta de prevención de embarazo en adolescentes.
39. Realizar Asistencia técnica y Seguimiento trimestral a IPS y EAPB, en el abordaje integral de los casos de violencia sexual resolución 0459 de 2012 y/o normatividad legal vigente que la modifique. (seguimiento a los casos presentados y seguimiento al kit de profilaxis post-exposición en víctimas de abuso sexual) Con notificación oportuna al sistema SIVIGILA.
40. Realizar dos asistencias técnicas sobre la socialización de la ruta integral de atención a las víctimas de violencia doméstica y sexual a los actores sociales del municipio de carurú para su implementación. (una a la

	IPS y EAPB y otra a los lideres comunitarios para su conocimiento). 41. Realizar búsqueda activa, seguimiento y consolidación trimestral de los casos de violencia doméstica y sexual, efectuados por el Centro de Salud Municipal, PIC, comisaria de familia, juzgado e inspección de policía. 42. Consolidar mensualmente los reportes casos de violencia doméstica y sexual, efectuados por el Centro de Salud Municipal y PIC, con reporte al mensual al Dpto. 43. Realizar seguimiento a los reportes efectuados por el Centro de Salud sobre toma de muestras citologías cérvico-uterinas y entrega de resultados alterados, con revisión y almacenamiento de cohortes mensuales. Envió mensual al Dpto. 44. Realizar seguimiento a la implementación de la guía de detección temprana del CCU en el Centro de Salud Municipal. (Verificar ruta de atención) 45. Hacer seguimiento a la toma de citologías y entrega oportuna de resultados de las mismas. 46. Realizar seguimiento mensual a los reportes efectuados por el centro de salud con relación al diagnóstico de casos de ETS, generando las bases de datos correspondientes. 47. Realizar inspección y seguimiento a la aseguradora y centro de salud municipal con relación a la atención integral de los pacientes B200. 48. Coordinar una jornada de salud y educación sobre el VIH-SIDA, en el marco de la conmemoración del día internacional de la lucha contra el VIH (1 de diciembre), en el municipio de Carurú 49. Actualizar los indicadores de salud enmarcados en los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventudes, inherentes a la dimensión. 50. y EAPB en cuanto a la atención de pacientes de los casos diagnosticados con alguna ETS (Sífilis, Sífilis Gestacional, Sífilis Congénita, VIH/SIDA, Hepatitis B y C) en cumplimento del protocolo del INS. generando las bases de datos correspondientes y Con envío al Dpto.

	51. Proyectar diagnóstico de la dimensión de acuerdo con sus 6 líneas de acción. 52. intervenciones colectivas de la Dimensión De Salud Sexual, Derechos Sexuales Y Reproductivos, vigencia 2024 53. Cumplir con las actividades y productos de planeación integral en salud en el marco de la resolución 1536 de 2015 para la dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos (EVA PAS 2024 FORMULACIÓN PAS 2025). 54. Apoyar en las diferentes actividades institucionales que lidera la Secretaría de Desarrollo Social.
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO	19 DE FEBRERO DE 2024
VALOR DEL CONTRATO	VENTIOCHO MILLONES VEINTE MIL PESOS ($28.020.000) MC/TE.
FECHA DE TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO:	20 DE MAYO DE 2024
PLAZO EJECUTADO	TRES (3) MESES
VALOR EJECUTADO	CATORCE MILLONES DIEZ MIL PESOS M/CTE ($14.010.0009
ESTADO	Liquidado

La presente certificación se expide en Carurú- Vaupés, a los veintiún (21) días del mes de octubre de 2025, a solicitud del interesado.

JULIAN DAVID GUTIERREZ PINEDA
Secretario de Gobierno Municipal
Alcaldía de Carurú

El que suscribe, **HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA**, Representante Legal de **FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO** con NIT: 900.275.161-2.

CERTIFICA:

Que, la Señora, **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.085.300.788, laboro en esta Fundación en el programa de **Mi Familia** del contrato de aporte ICBF 97000592023-VAUPES firmado entre el ICBF Regional Vaupes y esta Fundación, cuyo objeto fue "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, CUYO OBJETIVO ES: FORTALECER LAS CAPACIDADES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, PARA PROMOVER EL DESARROLLO FAMILIAR Y EL FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, Y CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS, NEGLIGENCIAS Y/O ABUSOS EN SU CONTRA", con un Contrato de Prestación de Servicio en el cargo de **PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR URBANO** desde el día 15 de septiembre al 15 de diciembre del 2023, con las siguientes funciones contractuales:

1-Promover la inclusión de los niños, niñas y adolescentes y otros integrantes con discapacidad en la familia, en su entorno comunitario e institucional, en el marco del SNBF y del SND territorial y sus escenarios de participación, avanzando en la garantía de sus derechos y en la implementación efectiva del enfoque diferencial desde la discapacidad. 2-Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio urbano de acuerdo con los listados de priorización territorial y poblacional. 3-Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y rural, con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial. 4-Diligenciar con la familia el Acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio). 5-Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y los instrumentos de evaluación que disponga la Dirección de Familias y Comunidades. 6-Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria. 7-Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros con las familias vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar. 8-Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la Unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan acceder a servicios que requieran en el marco de la implementación de la modalidad. 9-Socializar la guía de oferta territorial a las familias vinculadas Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio y realizar el seguimiento de los

direccionamientos de las familias a la oferta pública y privada. 10-Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Caso de las familias con NNA que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecidos por el ICBF. 11-Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en el marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda 12-Participar en las reuniones con nivel regional y zonal del ICBF para la articulación y coordinación en el marco del SNBF y SND a nivel territorial. 13-Participar en las jornadas de asistencia técnica lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF. 14-Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo 15. Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan Familiar. 16-Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico. 17-Manual Operativo y lo definido en la Minuta Contractual. 18-Elaborar junto con el Gerente de Operaciones y demás miembros de la Unidad de Asistencia Técnica, la guía de oferta territorial, que comprende el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social y privada existente para las Familias en los municipios a cargo, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas. 19-Desarrollar acciones con las familias vinculadas para la conformación o fortalecimiento de redes familiares y sociales de apoyo que contribuyan a conformar comunidades solidarias gestoras de su propio cambio.

Durante el vigente periodo contractual en nuestra Fundación, la Señorita ha demostrado capacidad, puntualidad, responsabilidad y colaboración en el desempeño de sus funciones. Se expide el presente certificado a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Atentamente,

HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA
C.C 1.077.448.743 Quibdó
R/ LEGAL

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN ANTONIO
NIT: 845000038-5

EL GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de esta entidad se encontró que la señora **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1085300788 de Pasto, mantuvo un vínculo contractual con esta entidad, mediante la suscripción del siguiente contrato:

Contrato de prestación de servicios profesionales **No.671 del 02 de junio de 2023**, con fecha de inicio el día 03 de junio del 2023, y fecha de terminación el 30 de noviembre de 2023, con el siguiente objeto contractual: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LAS SEDES RURALES DEL DEPARTAMENTO PARA EJECUTAR LOS PLANES DE ACCION DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS POR LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO"***

Dentro de las actividades desarrolladas por el contratista se encuentran las siguientes:

1)Implementar en un 100% la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC
2)Garantizar durante una semana la asistencia y participación del equipo interdisciplinario en la jornada de formación en RBC.
3)Elaborar un cronograma de trabajo para la ejecución de la estrategia RBC.
4)Elaborar un Plan Metodológico para la implementación de la RBC, que contenga elementos sobre enfoque de derechos, curso de vida y de territorialidad en las dinámicas del cuidado.
5)Contar con un documento de análisis del contexto actualizado que contenga información sobre las nociones del cuidado para los pueblos indígenas.
6)Contar con un documento de oferta institucional actualizado, que permita articular la oferta de servicios asistenciales de la E.S.E Hospital San Antonio en materia de rehabilitación integral, salud mental y salud ocupacional.
7)Contar con una base de datos actualizada de líderes comunitarios facilitadores de la RBC por comunidad o barrios.
8)Focalizar a las personas con discapacidad sociedad civil o familias que harán parte del desarrollo de la estrategia de RBC.
9)Realizar tres talleres psicoeducativos con cada familia en la comprensión de los factores de riesgo asociados a la discapacidad y la salud mental.
10)Asesorar a familias para el acceso efectivo de la ruta procedimiento de certificación en discapacidad y RLCPD.
11)Identificar las necesidades, de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores primarios, frente a los servicios, programas, proyectos de promoción y prevención, a los servicios de salud, en materia de rehabilitación integral, salud mental y salud ocupacional.
12)Realizar seguimiento y monitoreo a las personas con discapacidad, familia y cuidador canalizadas según servicios solicitados.
13)Elaborar planes de intervención familiar e individual en conjunto con los cuidadores de las personas con discapacidad, orientados a la inclusión desde su diversidad cultural y funcional en el marco de los derechos que impacte la convivencia social y las nociones del buen vivir de las comunidades.
14)Realizar seguimiento de la implementación del plan de intervención familiar e individual, realizados en la vigencia anterior.
15)Elaborar planes caseros de rehabilitación artesanales que facilitan la independencia funcional de las personas con discapacidad.

16)Asesor a familias en el efectivo acceso al sistema de salud y servicios sociales, según componentes de la RBC (salud, educación, sustento, social y empoderamiento).
17)Brindar técnicas de intervenciones breves con el fin de modificar conductas de riesgo, en relación con los riesgos y las afectaciones psicosociales y en salud mental.
18)Elaborar un documento de análisis, que evidencie las acciones propuestas en el marco de las orientaciones técnicas con enfoque intercultural, para la promoción de la salud en poblaciones vulnerables.
19)Socializar dos veces al año (Inicio – Final) la propuesta y resultados de la RBC, en las instancias de decisión y participación política. (Departamental de discapacidad).
20)Entregar mensualmente informe y soporte de avance en cumplimiento del lineamiento definido por la entidad.
21)Sistematizar y analizar un (1) documento final, que describa los resultados de la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC.
22)Guardar debida reserva y discreción de la información que sea confidencial
23)Velar por el cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos en la ESE.
24)Las demás que señale la ESE Hospital san Antonio a través del supervisor del contrato, relacionado con el objeto contractual.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en Mitú-Vaupés, el día dieciséis (16) de enero de 2024.

MILLER ALEJANDRO ROJAS ORTEGA
Gerente (e)
ESE Hospital San Antonio

Proyectó y Digitó: Nury Rey– Abogada HSAM:
Revisó: Mario Castro – Líder Proceso Gestión Jurídica HSAM:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN ANTONIO
NIT: 845000038-5

LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de esta Entidad se encontró que el/la señor(a) **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.085.300.788 de Pasto, mantuvo un vínculo contractual con esta entidad, mediante la suscripción del siguiente contrato:

Contrato No. 657 del 27 de julio de 2022, con fecha de inicio el día 28 de julio de 2022, y fecha de terminación el día 15 de diciembre de 2022 , con el siguiente objeto contractual: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SUSCRITO ENTRE LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO".***

Dentro las actividades desarrolladas por el contratista se encuentran las siguientes:

1) Elaborar un plan de trabajo en la implementación de la RBC , incorporando elementos de enfoque de derechos, curso de vida y de territorialidad en las dinámicas del cuidado, vigencia 2022
2) 2.Actualizar el documento de oferta institucional, que permita articular la oferta de servicios asistenciales de la E.S.E Hospital San Antonio en materia de rehabilitación integral, salud mental y salud ocupacional.
3) 3.Contar con una base de datos actualizada de líderes comunitarios facilitadores y de la RBC por barrios intervenidos.
4) 4.Focalizar a las personas con discapacidad, sociedad civil o familias que harán parte del desarrollo de la estrategia de RBC.
5) 5.Realizar talleres psicoeducativoscon familia en la comprensión de los factores de riesgo asociados a la discapacidad y la salud mental.
6) "6. Realizarencuentros grupales con las personas con dispacidad, familias y/o cuidadores, para el fortalecimiento de habilidades y destrezas, el foco de las acciones estará centrado en el componente social, fortalecimiento y en el de subsistencia, a través de temas de inclusión, emprendimiento y apoyo en acciones que favorezcan el medio ambiente. "
7) 7.Realizar folletos, cartelerasinformativos, sobre; la estrategia RBC, derechos de las personas con discapacidad -PsD , oferta institucional en el municipio (estos insumos deben ser entregados y socializados en el marco de la ejecución de la estrategia)
8) 8.Difusion del trabajo realizado a nivel local, por diversos medios de comunicación.
9) 9.Asesor a familias para el acceso efectivo de la ruta procedimiento de certificación en discapacidad y RLCPD.

10) 10.Identificar las necesidades, de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores primarios, frente a los servicios, programas, proyectos de promoción y prevención, a los servicios de salud, en materia de rehabilitación integral, salud mental y salud ocupacional. (Según componente de la RBC)
11) 11.Realizar seguimiento y monitoreo a las personas con discapacidad, familia y cuidador canalizadas según servicios solicitados.
12) 12.Elaborar planes de intervención familiar e individual en conjunto con los cuidadores de las personas con discapacidad, orientados a la inclusión desde su diversidad cultural y funcional en el marco de los derechos que impacte la convivencia social y las nociones del buen vivir de las comunidades.
13) 13.Realizar visitas a las familias en el seguimiento e implementación del plan de intervención familiar e individual.
14) 14.Elaborar planes caseros de rehabilitación artesanales que facilitan la independencia funcional de las personas con discapacidad.
15) 15.Asesor a familias en el efectivo acceso al sistema de salud y servicios sociales, según componentes de la RBC (salud, educación, sustento, social y empoderamiento)
16) 16.Socializar dos veces al año (Inicio – Final) la propuesta y resultados de la RBC, en las instancias de decisión y participación política. (Comité Municipal y Departamental de discapacidad) –
17) 17.Sistematizar y analizar un (1) documento final, que describa los resultados de la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC.
18) 18.Las demás actividades que le asigne el supervisor relacionadas con el objeto contractual

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en Mitú, Vaupés, el día veintisiete (27) de febrero de 2023.

JOHANA FAISULY GUEVARA ORTIZ
Gerente
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO

Proyectó: Vanessa Almeyda – Abogada HSAM:
Revisó: Mario Castro – Líder Proceso Gestión Jurídica HSAM:

EL GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de esta entidad se encontró que la señora **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO,** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.085.300.788** De Pasto Mantuvo un vínculo contractual con la entidad de la siguiente manera.

CONTRATO NO. 360 DEL 13 DE MAYO DE 2021 HASTA 13 DE DICIEMBRE DE 2021 CON OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO ASISTENCIAL EN PSICOLOGIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS SEDES DEL AREA RURAL HABILITADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO

Dentro las actividades desarrolladas por el contratista se encuentran las siguientes:

1) Garantizar durante una semana la asistencía y participación del equipo interdisciplínario en la jornada de formación en RBC.
2) Elaborar un cronograma de trabajo para la ejecución de la estrategia RBC.
3) Elaborar un plan metodológico para la implementacion de la RBC que contenga elementos sobre enfoque de derechos, curso de vida y de territorialidad en las dinámicas del cuidado.
4) Contar con un documento de análisis del contexto actualizado, que contenga información sobre las nociones del cuidado para los pueblos indígenas.
5) Contar con un documento de oferta institucional actualizado, que permita articular la oferta de servicios asistenciales de la E.S. E Hospital San Antonio en materia de rehabilitación integral, salud mental y salud ocupacional.
6) Contar con una base de datos actualizada de líderes comunitarios facilitadores de la RBC por comunidad o barrios.
7) Focalizar a las personas con discapacidad, sociedad civil o familias que harán parte del desarrollo de la estrategia de RBC.
8) Realizar tres talleres psícoeducatívas con cada treinta y cinco familias en la comprensión de los factores de riesgo asociados a la discapacidad y la salud mental.
9) Asesor a las familias para el acceso efectivo de la ruta procedimiento de certificación en discapacidad y RLCPD.
10) Identificar las necesidades, de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores primarios, frente a los servicios, programas, proyectos de promoción y prevención, a los servicios de salud, en materia de rehabilitación integral, salud mental y salud ocupacional.
11) Realizar seguimiento y monítoreo a las personas con discapacídad, familia y cuidador que fueron canalizados, en la vigencia anterior.
12) Elaborar planes de intervención familiar e individual en conjunto con los culdadores de las personas con discapacidad, orientados a la inclusión desde su diversidad cultural y funcional en el marco de los derechos que impacte la convivencia social y las nociones del buen vivir de las comunidades.

13) Realizar seguímiento del implementación del plan de intervención familiar e individual, realizados en la vigencia anterior
14) Elaborar planes caseros de rehabilitación artesanales que facilitan la independencia funcional de las personas con discapacidad.
15) Asesor a familias en el efectivo acceso al sistema de salud y servicios sociales, según componentes de la RBC (salud, educación, sustento, social y empoderamiento)
16) Brindar técnicas de intervenciones breves con el fin de modificar conductas de riesgo, en relación con los riesgos y las afectaciones psicosociales y en salud mental.
17) Elaborar un documento de análisis, que evidencie las acciones propuestas en el marco de las orientaciones técnicos con enfoque intercultural, para la promoción de la salud en poblaciones vulnerables.
18) Socializar dos veces al año (Inicio - Final) la propuesta y resultados de la RBC, en las instancias de decisión y participación política. (Comité Municipal y Departamental de discapacidad)
19) Sistematizar y analizar un (1) documento final, que describa los resultados de la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC.
20) Cumplir con las demás actividades delegadas por el supervisor del contrato.

Se expide la anterior certificación a solicitud del interesado, en Mitú, Vaupés, a los (27) días del mes de enero de 2022.

MILLER ALEJANDRO ROJAS ORTEGA
Gerente (E)
ESE Hospital San Antonio

Proyecto y Digito: Gloria Munera Apoyo juridica HSAM:
Reviso: Mario Castro Asesor Jurídico HSAM:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.085.300.788**

GUERRERO ERASO

APELLIDOS

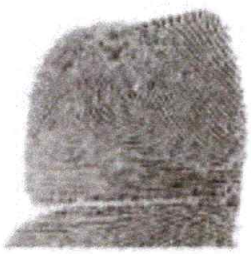
KAREN VIVIANA

NOMBRES

Karen Guerrero eRaso

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-OCT-1992**

PASTO
(NARIÑO)

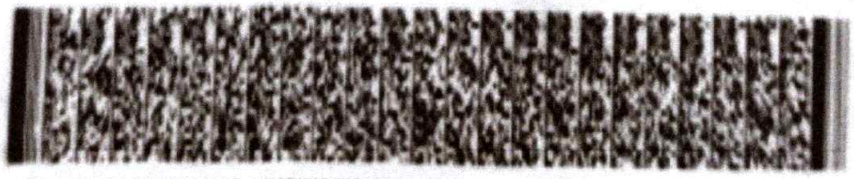
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-NOV-2010 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



V-2300100-00278908-F-1085300788-20110127 0025618201A 1

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

BERNARDO USECHE ALDANA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLPSIC

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO

No.214146

Fecha de expedición: 2020-07-22

KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

C.C. 1.085.300.788

Ley 1090 de 2006

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1085300788** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 214146 expedida el 22/07/20, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjęta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 22 de abril de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

0iu3opNCic403y3vze/B
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO**, con documento de identificación N° **1085300788**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 22 de abril de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

AbIePA1KoEZtIVIfEGaB
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C., Colombia
317 685 22 20
auxiliar.tribunales@colpsic.org.co

KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO



Inírida, 20 de abril del 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo, **KAREN GUERRERO ERASO** Identificado con cedula de ciudadanía número **CC. 1.085.300.788 de Pasto,** me comprometo a realizar la afiliación a una administradora de salud, cuando se encuentre culminado el proceso de contratación.

Cordialmente,

FIRMA *Karen Guerrero Eraso* _____

NOMBRE KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

CEDULA 1085300788 DE PASTO

Hacienda

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

Bogota D.C.

POSITIVA

COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliaciones, se identificó que el(la) señor(a) **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO** identificado(a) con **CC . 1085300788** registra la siguiente información:

Documento empleador	Nombre empleador o contratante	Vinculación laboral	Fecha última afiliación	Fecha fin vinculación	Clase riesgo	Estado
800186061	**DEFENSORIA DEL PUEBLO**	**INDEPENDIENTE**	**15/01/2026**		**1**	**ACTIVO**

Esta certificación se expide a los veintidos (22) día(s) del mes de abril de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4.1.3_FR15 v_09

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1085300788,** se encuentra afiliado/a desde **20/04/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de abril de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Karen Viviana Guerrero Eraso, identificado(a) con CC número 1085300788, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1085300788
NOMBRES Y APELLIDOS	Karen Viviana Guerrero Eraso
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	30/10/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	07/02/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	32 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	11 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	07/02/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1085300788 KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO Desde 16/01/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1085300788 KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO Desde 01/12/2025 Hasta 31/12/2025CEDULA DE CIUDADANIA 1085300788 KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO Desde 05/11/2025 Hasta 30/11/2025N.I.T. 860013779 ASOCIACION PROFAMILIA Desde 06/08/2024 Hasta 31/07/2025

Generado por interfaces

22/04/2026

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

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: fa474bda-affa-4714-b5db-551830d051c6

Nombres y apellidos / Full name: **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1085300788**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **30/10/1992**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3174269739**

Correo electrónico / e-mail: **NOTIENE@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	28	05	2021		2338L024F	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO YAVARATE	DORIAN ANDREA JIMENEZ CAMARGO
Fiebre Amarilla	Única	28	05	2021		R3G911V	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO YAVARATE	DORIAN ANDREA JIMENEZ CAMARGO
COVID JANSSEN	Única	11	08	2021	Janssen	213A21A	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	DORIAN ANDREA JIMENEZ CAMARGO
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	26	12	2022	MODERNA SWITZERLAND GMBH	003D22A	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	ANDRES ASDRUBAL DE LA ESPRIELLA CORREA

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

MEDICO DE LOS LLANOS
FE Y SALUD

Dr. Oscar Andres Torres Ladino
Dirección: Carrera 32 N 46 - 14 Barrio el Triunfo
Cel: 310 783 8127
Correo: medicodelosllanos@gmail.com
VILLAVICENCIO



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 6.654

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
25 DÍA	02 MES	2025 AÑO	VILLAVICENCIO (META, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULAR	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
GUERRERO ERASO KAREN	FEMENINO	33 AÑOS 11 MESES 21 DIAS (33 años)	Tipo: CC	Número: 1085300788

Cargo
PROFESIONAL PSICOSOCIAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

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 MEDICA OCUPACIONAL ✓	ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

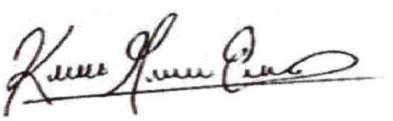
Firma: 

Nombre: CC: 86062767 - OSCAR ANDRES TORRES

R. M.: 25882004 **L.S.O.:** 7736/2022

Código de Seguridad
X1425D1J6654

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: GUERRERO ERASO KAREN

CC: 1085300788

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:28:56 AM horas del 21/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1085300788**

Apellidos y Nombres: **GUERRERO ERASO KAREN VIVIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294661359

PIB
09:32:53

Bogotá DC, 21 de abril 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) KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085300788:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Olga Lucía Tibocha Cortés
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 martes 21 de abril de 2026, a las 09:40:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085300788
Código de Verificación	108530078826042109 4012

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229555644

(415)7707212489984(8020) 000014122955564 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 3 0 0 7 8 8	2	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4

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 5 3 0 0 7 8 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUERRERO	ERASO	KAREN	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
MZ M CA 16 BRR CIUDAD REAL

42. Correo electrónico kvge102@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 7	3 0 1 4 1 9 4 5 8 6	3 1 7 4 2 6 9 7 3 9

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
7 2 2 0	2 0 2 0 0 6 2 0					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 ☐ 60. No. de Folios: ☐

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

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

INIRIDA,
GUAINIA,
COLOMBIA,
A quien interese

21/04/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor KAREN GUERRERO ERASO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1085300788**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550008900818611**
Fecha de apertura	**27/08/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD CESMAG

ACTA DE GRADO No. 003
(Marzo 27 de 2020)

DE: Karen Viviana Guerrero Eraso

En la ciudad de San Juan de Pasto, departamento de Nariño, República de Colombia, se reunieron en la Universidad CESMAG: el Rector, el Vicerrector Académico, la Decana de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas y el Secretario General, con el fin de hacer entrega del diploma que da fe del grado de: Karen Viviana Guerrero Eraso, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.085.300.788, expedida en PASTO.

Por haber cumplido la totalidad de requisitos exigidos por las Leyes y los Reglamentos de la Universidad, el Rector tomó al graduando (a) el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma que acredita su idoneidad como:

Psicóloga

Título que se expide de conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. 027 de fecha 18 de marzo de 2020 y en virtud de las facultades otorgadas a la entidad por el Honorable Consejo Directivo de la Universidad CESMAG y el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia se firma por quienes intervienen.

RECTOR	(FDO) Fray DANIEL OMAR SARRIA TEJADA OFMCap.
VICERRECTOR ACADEMICO	(FDO) JOSE EDMUNDO CALVACHE LOPEZ
DECANA DE FACULTAD	(FDO) YANIRA DEL CARMEN VALLEJO
SECRETARIO GENERAL	(FDO) MAURICIO SALAZAR ANDRADE

Es fiel copia de su original. Se expide en San Juan de Pasto, a 27 de marzo de 2020.

MAURICIO SALAZAR ANDRADE
Secretario General

"Hombres nuevos para tiempos nuevos"

Fray Guillermo de Castellana, OFMCap

T

Inírida, 20 de abril del 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo, **KAREN GUERRERO ERASO** identificado con cedula de ciudadanía número **C.C 1.085.300.788 de Pasto-Nariño** me comprometo a realizar el curso de seguridad y salud en el trabajo cuanto se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

FIRMA *Karen Guerrero Eraso*

NOMBRE KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

CEDULA 1085300788 DE PASTO

Inírida, 20 de abril del 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo, **KAREN GUERRERO ERASO** identificado con cedula de ciudadanía número **C.C 1.085.300.788 de Pasto,** me comprometo a realizar el curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción cuanto se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

FIRMA *Karen Guerrero Eraso*

NOMBRE KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

CEDULA 1085300788 DE PASTO

Inírida, 20 de abril del 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo, **KAREN GUERRERO ERASO** identificada con cedula de ciudadanía número **C.C 1.085.300.788 de Pasto** me comprometo a realizar el curso de Seguridad y Salud en el Trabajo cuando se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

FIRMA *Karen Guerrero Eraso*

NOMBRE KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO

CEDULA 1085300788 DE PASTO

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBLIDADES

Yo, **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO** identificada con la C. C. No. **1085300788**, Expedida en **PASTO** , mayor de edad, manifiesto bajo la gravedad del juramento que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con entidades estatales de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas complementarias, reglamentarias o modificatorias, relacionadas a este aspecto.

De igual forma, conozco las sanciones a las cuales se incurre por el hecho de trasgredir dichas normas, y encontrarse inmerso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 7º del artículo 26, Articulo 52, y en concordancia con el numeral 1º del Articulo 44 de la Ley 80 de 1993.

En razón a lo anterior, declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, que me impida actuar como contratista ante el estado,

.

Dado en el Municipio de Colombia Inírida, a los veintiún (21) días del mes de Abril de 2026.

Cordialmente,

Nombre: Karen Viviana Guerrero Eraso

C.c: 1085300788 de Pasto

Firma: *Karen Guerrero Eraso*

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 08:14:46 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085300788,** Apellidos y Nombres **GUERRERO ERASO KAREN VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Unidad prestadora de salud- Guainia**, con NIT **111111111-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2026 11:09:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1085300788** y Nombre: **KAREN VIVIANA GUERRERO ERASO.**

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. **138723511** . 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

NOMBRE: Kafka Guerrero Erazo.

FECHA: 18-03-2026

CARGO: Psicologa

INSTRUCCIONES

Lea las cuatro descripciones de características personales de cada pregunta, elija la descripción a la que usted más se parece, luego escriba el número **1** en la casilla del frente a la respectiva frase debajo de la columna del signo más. De las tres frases restantes, elija a la que usted menos se parece y escriba el número **1** en la casilla al frente de la frase debajo de la columna con el signo menos. Quedarán dos frases sin ninguna marcación.

Ejemplo	+	-
es bastante sociable	1	
le falta confianza en sí mismo(a)		1
es perfeccionista con cualquier trabajo que realiza		
tiende a ser algo emocional		

	GRUPOS DE CARACTERÍSTICAS PERSONALES	+	-
1	es bastante sociable	1	
	le falta confianza en sí mismo(a)		1
	es perfeccionista con cualquier trabajo que realiza		
	tiende a ser algo emocional		
2	no le interesa estar con otras personas		
	se siente libre de ansiedades y tensiones	1	
	es una persona poco confiable		1
	toma la conducción en las discusiones de grupo		
3	actúa de manera nerviosa e inestable		1
	tiene una gran influencia sobre los demás		
	no le gustan las reuniones sociables		
	es un(a) trabajador(a) muy persistente y formal	1	
4	se le facilita hacer nuevas amistades		
	no puede realizar la misma tarea por mucho tiempo		
	es fácilmente manejado(a) por los demás		1
	mantiene el autocontrol aún si está frustrado(a)	1	
5	es capaz de tomar decisiones importantes sin ayuda		
	no se relaciona fácilmente son gente desconocida		
	tiende a sentirse tenso(a) o muy presionado(a)		1
	concluye su trabajo a pesar de los problemas	1	
6	no le interesa mucho ser sociable		
	no toma en serio sus responsabilidades		1

	se mantiene estable y sereno(a)		
	toma el mando en actividades de grupo	1	
7	es una persona en quien se puede confiar	1	
	se disgusta fácilmente cuando las cosas van mal		
	no se siente muy seguro(a) de sus propias opiniones		1
	prefiere estar cerca de la gente		
8	le resulta fácil influir en los demás		1
	termina su trabajo a pesar de los obstáculos	1	
	limita sus relaciones sociales a unos cuantos		
	tiende a ser una persona más bien nerviosa		
9	no hace amigos fácilmente		
	toma parte activa en los asuntos de grupo	1	
	persiste en las tareas rutinarias hasta concluirlas		
	no se encuentra emocionalmente equilibrado(a)		1
10	se siente seguro(a) en sus relaciones con los demás		
	sus sentimientos son heridos fácilmente		1
	tiene hábitos de trabajo bien desarrollados	1	
	prefiere conservar un grupo pequeño de amigos		
11	se irrita con facilidad		1
	es capaz de manejar cualquier situación	1	
	no le gusta conversar con extraños		
	es perfeccionista en el trabajo que realiza		
12	prefiere no discutir con los demás		
	es incapaz de mantener un horario fijo		1
	es una persona tranquila y serena	1	
	tiende a ser sociable		
13	se siente libre de inquietudes y preocupaciones		
	le falta sentido de responsabilidad		1
	no le interesa relacionarse con el sexo opuesto		
	es hábil para tratar a otras personas	1	
14	le resulta fácil ser amistoso(a)		
	prefiere que otros dirijan las actividades de grupo		
	parece estar siempre preocupado(a)		1
	persevera en un trabajo a pesar de los problemas	1	
15	es capaz de cambiar las opiniones de otros		
	no le interesa unirse a actividades grupales		1
	es una persona muy nerviosa		
	es muy persistente en el trabajo que realiza	1	
16	es calmado(a) y fácil de tratar	1	
	no puede perseverar en el trabajo que realiza		1

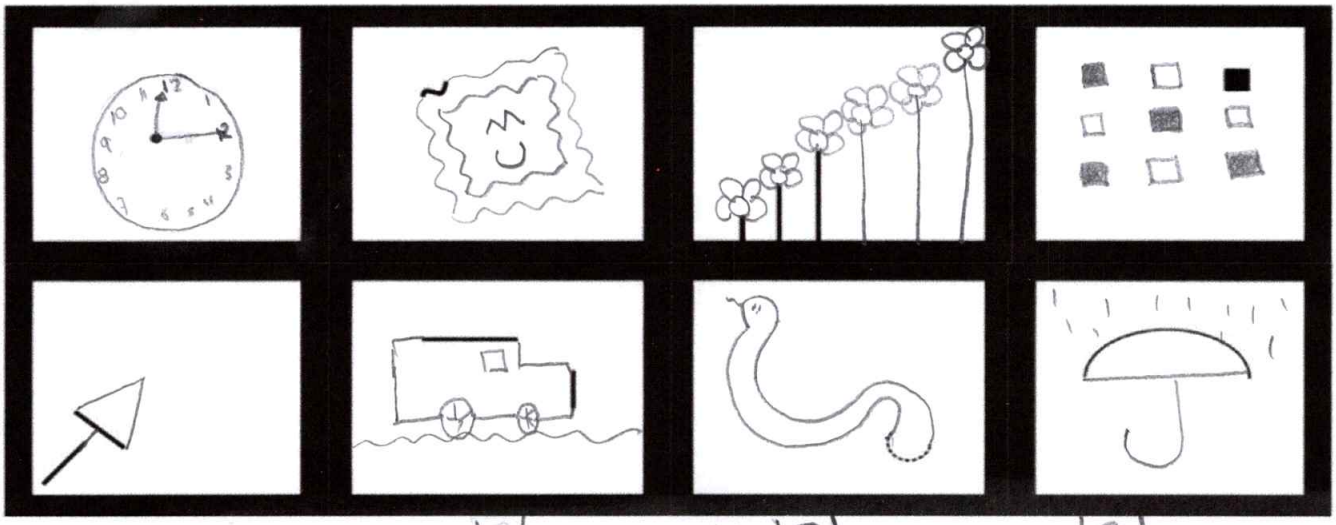
	disfruta rodeándose de mucha gente		
	no confía mucho en sus propias habilidades		
17	es una persona totalmente confiable		
	no le interesa la compañía de la mayoría de la gente		
	le resulta difícil relajarse		1
	toma parte activa en las discusiones de grupo	1	
18	no se deja vencer fácilmente por un problema	1	
	tiende a ser algo nervioso(a)		
	carece de seguridad en sí mismo(a)		1
	prefiere pasar el tiempo en compañía de otros		
19	tiene ideas muy originales	1	
	es una persona un poco lenta y despreocupada		1
	tiende a criticar a los demás		
	piensa mucho antes de actuar		
20	cree que toda la gente es esencialmente honesta		
	le gusta tomar con calma el trabajo o el juego	1	
	tiene una amistad muy inquisitiva		
	tiende a actuar impulsivamente		1
21	es una persona muy activa	1	
	no se enoja con los demás		
	le disgusta trabajar con problemas complejos y difíciles		1
	prefiere fiestas animadas a reuniones tranquilas		
22	disfruta las discusiones filosóficas		
	se cansa fácilmente		1
	piensa las cosas con mucho cuidado antes de actuar	1	
	no confía mucho en la gente		
23	le gusta trabajar principalmente con ideas		
	sigue un ritmo lento al realizar acciones		
	es muy cuidadoso(a) al tomar una decisión	1	
	le es difícil llevarse bien con algunas personas		1
24	se distingue por arriesgarse	1	
	se irrita fácilmente con los demás		1
	puede hacer mucho en poco tiempo		
	emplea bastante tiempo pensando en nuevas ideas		
25	es una persona muy paciente	1	
	busca lo emocionante y excitante		
	es capaz de trabajar durante largos lapsos		1
	prefiere poner en práctica un proyecto planearlo		
26	se siente cansado(a) y fastidiado(a) al final del día		1
	tiende a hacer juicios apresurados		

	no muestra resentimiento hacia los demás		
	tiene una gran sed de conocimientos	1	
27	no actúa impulsivamente	1	
	se irrita con los errores de los demás		
	carece de interés para pensar de manera crítica		
	prefiere trabajar rápidamente		1
28	tiende a disgustarse mucho con la gente		1
	le gusta estar siempre activo(a)	1	
	preferiría no correr riesgos		
	prefiere el trabajo que requiere pocas ideas originales		
29	es una persona muy cautelosa		
	prefiere trabajar despacio	1	
	es muy diplomático(a) y discreto(a)		1
	prefiere no ocupar su mente en pensamientos profundos		
30	pierde la paciencia con los demás rápidamente		1
	tiene menos resistencia que la mayoría de la gente		
	tiende a ser creativo(a) y original	1	
	no le interesa mucho lo emocionante		
31	tiende a actuar siguiendo sus presentimientos		1
	tiene un gran vigor y dinamismos	1	
	no confía en los demás hasta que demuestren que son de fiar		
	disfruta los problemas que requieren bastante reflexión		
32	no le gusta trabajar rápidamente	1	
	tiene mucha fe en la gente		
	tiende a ceder al deseo del momento		1
	le agrada resolver problemas complicados		
33	es un(a) trabajador(a) muy activo(a)	1	
	acepta la crítica con buen ánimo		
	le disgustan los problemas que requieren mucho razonamiento		
	tiende a actuar primero y pensar después		1
34	no habla sino lo mejor sobre otras personas		1
	es muy cauteloso(a) antes de actuar	1	
	no le interesan las discusiones que inciten a pensar		
	no se apresura yendo de un lugar a otro		
35	no tiene una mente inquisitiva		
	no actúa impulsivamente	1	
	generalmente está desbordante de energía		
	se irrita fácilmente por las debilidades de los demás		1
36	puede realizar más cosas que otras personas		
	le gusta correr riesgos sólo por la emoción de hacerlo		

	se ofende cuando es criticado(a)		1
	prefiere trabajar con ideas que con cosas	1	
37	confía mucho en las personas		
	prefiere desempeñar trabajo rutinario y simple		
	actúa impulsivamente		1
	está lleno(a) de vigor y energía	1	
38	toma decisiones muy rápidamente		
	le simpatiza toda la gente		
	mantiene un ritmo vivaz en el trabajo o el juego	1	
	no tiene un gran interés en adquirir conocimientos		1

TEST WARTEGG

Nombre Karen Guerrero Erazo Fecha 18-03-2026
Edad 33 Sexo M Grado De Escolaridad Profesional
Profesión Psicologa Lugar De Nacimiento Pasto



TITULOS DIBUJOS

1. Reloj Analogo.
2. Felicidad
3. Jardin
4. Armonia
5. Simplicidad
6. Viajando en Tranquilidad.
7. Sabiente
8. El regalo Perfecto

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO 1.

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 5.

DIBUJO QUE LE PARECIO MAS FACIL 8.

DIBUJO QUE LE PARECION MAS DIFÍCIL 7.

I. DATOS DE FILIACIÓN

- **Identificación:** Andrés Méndez
- **Edad:** 23 años.
- **Estado Civil:** Soltero (Refiere ruptura de pareja reciente).
- **Ocupación previa:** Policía no apto para el servicio.
- **Situación actual:** en situación de discapacidad física (amputación bilateral de miembros inferiores). Vive con su madre y hermana menor.

II. MOTIVO DE CONSULTA

El paciente acude a la entrevista a solicitud de su familia. Durante el encuentro, se muestra reticente, evita el contacto visual y manifiesta: *"No sé qué hago aquí. Los psicólogos no devuelven las piernas ni borran los gritos. Ya no soy un hombre, soy un estorbo. Solo quiero que el silencio sea eterno de una vez".*

III. ANTECEDENTES Y ENFERMEDAD ACTUAL

Hace 14 meses, durante una operación de patrullaje en zona de conflicto, el paciente activó una mina antipersonal. El evento resultó en la **amputación traumática bilateral de sus miembros inferiores** (por encima de la rodilla) y la muerte instantánea de dos de sus compañeros de unidad.

Tras el alta hospitalaria y la rehabilitación física inicial, presenta el siguiente cuadro:

1. **Reexperimentación:** Pesadillas diarias donde siente el olor a quemado y escucha la explosión. Ruidos ambientales fuertes le provocan estados de "congelamiento".
2. **Evitación y Embotamiento:** Aislamiento social total, abandono de actividades gratificantes y rechazo a hablar de su pasado militar.
3. **Ideación Suicida:** Refiere a ver "investigado" cómo utilizar su medicación para el dolor neuropático para "dormirse definitivamente". Ha redactado una nota pidiendo perdón a su madre por "no ser el hijo fuerte que ella esperaba".

IV. HALLAZGOS EN LA ENTREVISTA (OBSERVACIÓN)

- **Apariencia:** Silla de ruedas, descuido en aseo personal, ropa oscura y holgada.
- **Actitud:** Hostil al inicio, tornándose en desesperanza profunda y llanto silencioso.

- **Pensamiento:** Centrado en la culpa del superviviente e ideas de muerte estructuradas.
- **Afecto:** Hipotímico (tristeza marcada) con embotamiento afectivo.
- **Sueño:** Insomnio de conciliación por temor a las pesadillas.

FORMATO DE RESPUESTA (EXAMEN)

Nombre: Kafer Guerrero Erazo **Fecha:** 20-03-2026

Instrucciones: Analice el caso y complete los siguientes apartados con criterio técnico y profesional.

1. EXAMEN MENTAL COMPLETO

Describa las funciones mentales del paciente según los signos y síntomas detectados.

Paciente masculino de 23 años de edad, acude a consulta por solicitud de su familia. Al momento de ingresar al consultorio lo hace por sus propios medios y usando dispositivo de apoyo (silla de ruedas). Su edad cronologica es acorde a su desarrollo físico, se evidencia alteraciones a nivel cognitivo, conductual, estado de animo base: Hipotimico, culpa desesperanza, acompañado de llanto silencioso. Se evidencia descuido en su arreglo y aseo personal. Al momento de la consulta se encuentra ubicado en tiempo persona y espacio. Da respuestas a las preguntas realizadas, manteniendo un discurso de desesperanza. Se evalua riesgo suicida en donde se evidencia Riesgo alto, requiriendo intervención y seguimiento de forma Prioritaria. Fx de riesgo: -Ruptura sentimental, -amputación bilateral -Estrés Post-Traumatico.

2. ANÁLISIS DE RIESGO (SEGURIDAD DEL PACIENTE)

Determine el nivel de riesgo de autolesión o suicidio. Justifique su clasificación técnica e indicadores detectados.

El PIE presenta un alto riesgo de autolesión o suicidio, ya que refiere tener la intención de terminar con su vida, pensamientos persistentes de minusvalia, afectación en su estado de animo, aislamiento social. Es un caso prioritario debido a las multiples afectaciones emocionales identificado

3. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA SUSTENTADA

Proponga el/los diagnósticos principales (DSM-5 o CIE-11) y justifique con síntomas del caso.

- Estrés - Postraumatico: Rechazo al hablar de su pasado Militar = Delirios (cognitivo) y Alucinaciones (sensorial) = olfato. - Audición
- Trastorno Ansioso-depresivo: Aislamiento Social- Pensamientos de Minusvalia- afecto Hipotimico- ideación y riesgo suicida.. abandono de Actividades Gratificantes - Insomnio de Conciliación.

4. PROPUESTA DE PLAN DE TRATAMIENTO INTEGRAL

Diseñe la hoja de ruta terapéutica (Fase de urgencia, objetivos y técnicas sugeridas).

- Inicialmente se realiza evaluación clinica integral, para identificar Fx de riesgo y protectores a nivel personal, familiar, emocional y laboral, sintomatología clinica presente, para realizar Diagnostico e iniciar con posible intervención y seguimiento clinico. Tecnicas Desensibilización progresiva, Tc. Cognitivo-conductuales

5. CRITERIOS DE PRONÓSTICO

Analice factores protectores y de riesgo para la evolución del caso.

Fx Protectores: Cuenta con una red de apoyo (Madre- Hermana menor) Pte.

Fx de Riesgo: Resistencia acudir a entrevista, dificultad en adherencia terapeutica, riesgo auto-lesivo- riesgo suicida, Proceso de duelo Fisico y emocional.- Aislamiento Social

INFORME DE EVALUACIÓN PSICOTÉCNICA

Nombre: Karen Guerrero Erazo
Cargo: Psicóloga Asistencial
Instrumentos: P-IPG y Test de Wartegg

Aspirante de género femenino de 33 años, quien asiste a la entrevista de manera presencial, puntual y siguiendo los lineamientos establecidos. Se observa una adecuada higiene y una presentación personal. Durante la entrevista, se muestra colaboradora, con un discurso fluido, coherente y un lenguaje no verbal acorde al contexto, caracterizado por un contacto visual sostenido y gesticulación congruente con su narrativa hacia todos los entrevistadores.

Se encuentra en estado de alerta y orientada en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), con una lectura de contexto conservada. El afecto se percibe eutímico, con una atención euproséxica y disposición activa. El pensamiento es de curso lógico y contenido coherente, sin alteraciones en la sensopercepción. Las funciones cognitivas, especialmente memoria y lenguaje, se encuentran preservadas. Niega antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas, así como ideación o conducta suicida; no se observan signos físicos (hematomas o lesiones) sugestivos de conductas autolesivas durante la observación clínica. Se observa presencia de tatuajes en zonas visibles, (brazo derecho) lo cual no se considera una limitante ni un factor de exclusión para el desarrollo de sus actividades laborales.

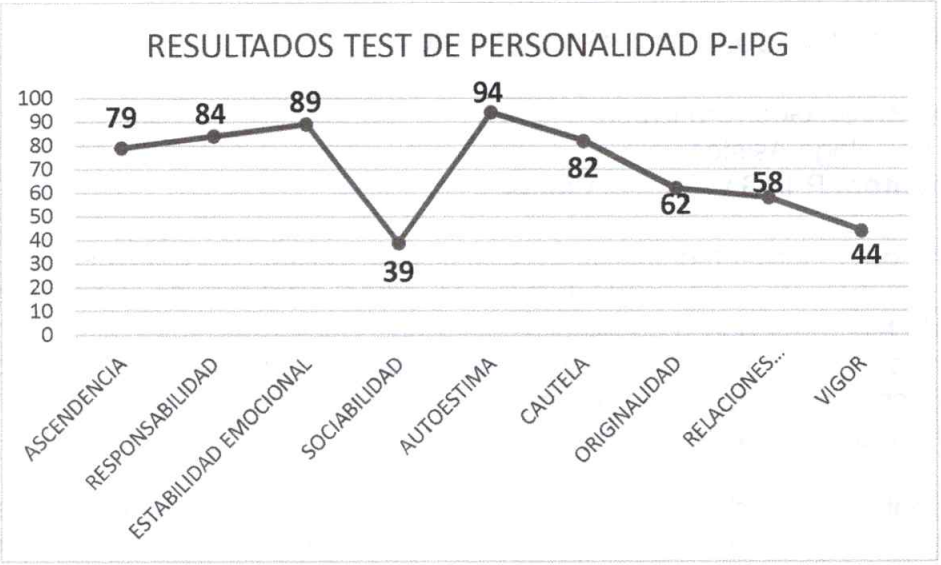
La aspirante demuestra un sólido nivel de autoestima, autoconcepto y adecuado ajuste a la realidad. Posee habilidades sociales conservadas y un sistema de valores alineado con la vocación de servicio. En su dinámica familiar, actualmente vive sola y se encuentra en el departamento de Guainía desde el mes de noviembre del año inmediatamente anterior, por contrato laboral cuyo objeto es desarrollar actividades con fines comunitarios Refiere aprendizaje continuo y el compromiso con acciones comunitarias en salud mental. Refleja una adecuada prospección, metas claras y un proyecto de vida estructurado, lo cual favorece su estabilidad para el cargo.

1. PERFIL DE PERSONALIDAD (P-IPG)

Presenta una estructura de personalidad madura, caracterizada por una excepcional solidez emocional y un alto sentido de la responsabilidad.

Fortalezas: Estabilidad (89) y Autoestima (94) superiores. Profesional madura con alta tolerancia a la frustración y juicio sereno. Su Responsabilidad (84) y Cautela (82) garantizan un ejercicio ético y preventivo.

Oportunidades: Perfil marcadamente introvertido (39) y ritmo de trabajo pausado (Vigor 44). Prefiere la intervención individual profunda sobre entornos de alta velocidad o multitarea operativa.



2. INTERPRETACIÓN TEST DE WARTEGG (8 CAMPOS)

- **Campo 1 (Yo):** (Reloj) Identidad bien definida y organizada, dependiente del orden externo.
- **Campo 2 (Afectividad):** (Figura contenida) Control emocional y cautela en el establecimiento de vínculos.
- **Campo 3 (Ambición):** (Flores) Deseos de superación equilibrados y bajo normas sociales.
- **Campo 4 (Angustia):** (Cuadrícula) Tendencia a racionalizar los problemas; organiza la ansiedad.
- **Campo 5 (Energía):** (Flecha) Vitalidad dirigida a objetivos; capacidad de iniciativa y decisión.
- **Campo 6 (Raciocinio):** (Vehículo) Capacidad de síntesis e inteligencia aplicada a problemas prácticos.
- **Campo 7 (Sensibilidad):** (Serpiente) Sensibilidad fluida pero con actitud defensiva en la intimidad.
- **Campo 8 (Normas):** (Paraguas) Necesidad de protección y alto respeto por los valores establecidos.

3. CONCEPTO FINAL E IDONEIDAD

Karen es una profesional técnica, metódica y racional. Su enfoque analítico garantiza una práctica asistencial de bajo riesgo y alta calidad ética. Su naturaleza reservada no limita su aptitud, sino que refuerza su perfil reflexivo y responsable.

DICTAMEN: APTO PARA EL CARGO

CC 1070917626 Cota

Milena Calderón Torres

Psicóloga. Tp:250419

Convocatoria para laborar en la Unidad Prestadora de Salud Guainía



Denominación	Requisitos
CONVOCATORIA No. 2026-01 **TÍTULO PROFESIONAL: PSICÓLOGO (A) CLÍNICA**	**TITULO DE PSICÓLOGO (A)** *Hoja de vida actualizada SIGEP II. *Documentos que acrediten la formación académica (DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO). *Certificado examen Pre-ocupacional (art.18 del Decreto 723 de 2013). *Fotocopia cedula (150% a color), Tarjeta profesional *Certificado curso Microsoft 365, Curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, Certificado Curso Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (50 horas). *Certificados laborales. *Referencias personales (mínimo dos) *Certificados antecedentes judiciales (procuraduría, policía, contraloría, medidas correctivas policía) e inhabilidades delitos sexuales Ley 1918 de 2018), REDAM, SIMIT. *Certificado cuenta Bancaria, RUT actualizado, RETHUS
Experiencia laboral	Mínimo (3) meses de experiencia
Salario básico más prestaciones de ley	**$ 3.835.920,00**
Nro. de horas a contratar	8 Horas Diarias, 44 semanales, 190 mensuales
Dirección	Carrera 5 Avenida Simón Bolívar 14 84
No. de vacantes	01

Observaciones

Se requiere un PSICÓLOGO (A) para laborar bajo la modalidad de CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS, con el fin de trabajar en Unidad Prestadora de Salud Guainía.

La unidad Prestadora de Salud Guainía, no pide dinero en sus procesos de contratación, ni los publica en sitios diferentes a la pagina oficial de contratación pública SECOP II y ningún funcionario independientemente de su grado o cargo esta autorizado para realizar convocatorias laborales.

La recepción y revisión de Hojas de Vida NO genera vinculo de obligatoriedad para la Unidad Prestadora de Salud Guainía de contratar , estas hacen parte del análisis del perfil y experiencia de la futura contratación, aspecto exigido en la Ley 80 de 1993 del principio de Planeación.

Plazo convocatoria	**Inicio convocatoria 05 de marzo 2026 - Final convocatoria 16 de marzo 2026**

Enviar hojas de vida a la casilla de correo electrónico:

Degun.upres@policía.gov.co