Homepage

UTC -5 14:08:26
YOENY MEDINA

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Ultima Actualiza

0 0 0

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponi
Haga clic aquí para activarlo. Después de activación la disponib del servicio podrá tard hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registro

Mensaje To

Sin mensajes...
Más información

Oportun Re

Sin oportunidade
Más informacion

PROPUESTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Dependencia: Secretaría de salud y Bienestar social – Municipio de Amagá

Objeto contractual: Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión para implementación de estrategias y el desarrollo de acciones e iniciativas orientadas al fortalecimiento de la política de participación social en salud durante la vigencia de 2026 (código BPIM 2024050300024)

PLAN DE ACTIVIDADES POR COMPETENCIA

1. Implementar el Plan de acción de la Política de Participación Social para la vigencia 2026.

2. Actualizar de manera mensual el archivo de seguimiento de la política de participación Social en Salud vigente 2026.

3. Fortalecer el ejercicio de control social por medio de la creación y/o mantenimiento de las veedurías y el acompañamiento al seguimiento que se le hace a los contratos de salud, acompañando como mínimo un ejercicio de control social por bimestre.

4. Coordinar los encuentros del consejo territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS), conforme a la normatividad vigente.

5. Actualizar los actos administrativos, diligencias y reglamentos interno y demás requerimientos de acuerdo a la normatividad vigente para el consejo territorial de Seguridad Social en Salud.

6. Coordinar la elaboración del Comité de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS), conforme a la normatividad vigente.

7. Actualizar los actos administrativos, diligencia de posesión y reglamento interno y demás requerimientos de acuerdo a la normatividad vigente para Comité de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS), conforme a la normatividad vigente.

8. Realizar seguimiento semestral a la E.S.E Hospital San Fernando en la implementación de la política de Participación Social en Salud.

9. Coordinar la elaboración e implementación del plan de medios de la secretaria de Salud y Bienestar Social.

10. Gestionar de acuerdo a la programación de la política de Participación Social en Salud la publicación de las evidencias del plan de acción a través de la pagina web del municipio.

11. Apoyar la implementación de la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Genero en Salud.

12. Apoyar el desarrollo de las estrategias de promoción de la vacunación en el marco del Programa Ampliado de inmunización (PAI), participando en jornadas intramurales y extramurales, campañas educativas, actividades comunitarias, búsqueda activa de la población objeto y demás acciones que contribuyan al incremento de las coberturas de vacunación y al cumplimiento de las metas institucionales.

13. Contribuir al fortalecimiento de la estrategia institucional "Comunidades que se cuidan, Comunidades felices", participando en las acciones de educación para la salud, participación social, movilización comunitaria, articulación intersectorial, fortalecimiento de redes comunitarias, promoción del autocuidado y demás actividades orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, de acuerdo con las necesidades identificadas por la Secretaría de Salud y Bienestar Social y los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

14. Participar activamente de los encuentros de cartografía social para la actualización del Análisis Situacional de Salud - ASIS vigencia 2026.

15. Apoyar a la Secretaría de Salud y Bienestar Social en las demás actividades que le sean delegadas en cumplimiento del objeto contractual.

VALOR HONORARIOS: $2.900.000 Mensual

Yoeny Andrea Rojas Medina
43710751
Fecha: 23/07/2026

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 43.710.751

ROJAS MEDINA

APELLIDOS

YOENY ANDREA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1983

AMAGA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A- F

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-OCT-2001 AMAGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0101300-01267677-F-0043710751-20211120 0076616246A 1 54762155

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141251955351

(415)7707212489984(8020) 000014125195535 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 7 1 0 7 5 1	6	Impuestos de Medellín	1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 7 1 0 7 5 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Amagá 0 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	MEDINA	YOENY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Amagá 0 3 0

41. Dirección principal: ED VELEZA CR 51 AP 002 CL CALLE LA POLA

42. Correo electrónico: yoerojas83@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 0 0 1 0 1	9 6 0 2	2 0 2 0 0 8 0 1		8 6 9 9	8 6 9 2	2 2 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2026-05-15 / 10:01:13AM

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: ROJAS MEDINA YOENY ANDREA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141251955351

(415)7707212489984(8020) 000014125195535 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 7 1 0 7 5 1	6	Impuestos de Medellín	1 1

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de prendas de vestir 4 6 4 2

162. Nombre del establecimiento: ALMACEN Y ACCESORIOS YOE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Amagá 0 3 0

165. Dirección: CARRERA 50 NO. 41 19

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 4 7 1 7 2 3 0 2	2 0 0 9 0 1 3 0
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
	2 0 1 1 0 5 2 5

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rojas	Medina	Yoeny Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 43710751	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 16 MES 08 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO AMAGÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 49 49 30

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO AMAGÁ

TELÉFONO 3008128138 EMAIL yoerojas.83@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	05	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		AUXILIAR DE ENEFEMERIA	05	2022	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	06	2012	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

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: HOSPITAL SAN FERNANDO -AMAGA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: AMAGÁ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 25	Mes: 05	Año: 2025				Día: 27	Mes: 05	Año: 2026		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUX ENFERMERA	DEPENDENCIA: AUX DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN:				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN FERNANDO -AMAGA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: AMAGÁ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS: 604596878	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 01	Mes: 08	Año: 2025				Día: 20	Mes: 10	Año: 2025		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUX. AREA SALUD AUX. ENFERMERI	DEPENDENCIA: ATENCION PRIMARIA EN SALUD						DIRECCIÓN: CARRERA 51 52 81				

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

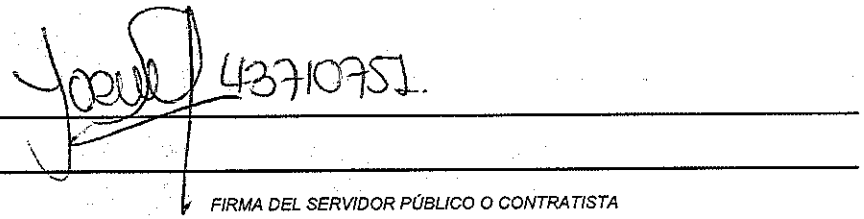
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento



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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Yoeny Andres Rojas Medina.

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 4371075 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Antioquia	Amaga

Dirección	Teléfonos
Calle 49 la pola #49-30	3009128138

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Miryam del Socorro Medina Henao	21437751	Madre.
Mateo Ramirez Rojas	1033336192	Hijo

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	6'666.667 = -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$6'666.667 = -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia.	Ahorro	61553522781	Amaga	Ø

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

21-Julio-2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Hospital San Fernando
Amagá - Antioquia

LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FERNANDO DE AMAGA

C E R T I F I C A:

Que, YOENY ANDREA ROJAS MEDINA, identificada con C.C. N°43.710.751, Presto sus servicios en la E.S.E Hospital San Fernando De Amaga, como: AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE AMAGA (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 Y LA RESOLUCIÓN NÚMERO 0000711 DEL 2025 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).La E.S.E. Hospital San Fernando de Amagá es una Empresa Social del Estado de primer nivel de complejidad y no cuenta en su planta de cargos con el recurso humano (Auxiliar de enfermería) necesario para la ejecución de las actividades inherentes al objeto contractual, motivo por el cual debe adelantar los procesos de contratación correspondientes. mediante el siguiente contrato de prestación de servicios.

- Contrato N°066 desde el 01 de Agosto al 20 de Octubre de 2025. Por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L ($ 6.666.667).

- Contrato N°019 desde el 26 de Enero al 25 de Mayo de 2026. Por valor de DOCE MILLONES DE PESOS M/L ($12.000.000).

Para constancia se firma en Amaga – Antioquia el día diez (10) de Julio del 2026.

Cordialmente,

MARIBEL DEL SOCORRO CHICA PAREJA
Subdirectora Administrativa y Financiera

República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Amagá

Instituto Corferrini

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura del departamento de Antioquia, según resolución Nº 7810 del 3 de octubre de 2000,

otorga a

Yoeny Andrea Rojas Medina

Identificada con c.c. Nº 43.710.751 de Amagá, Antioquia

el título de

Bachiller Académica

por cursar y aprobar los estudios correspondientes al nivel de educación media y haber cumplido con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional.

Registrado para efectos legales, de conformidad con el Decreto 921 del 6 de mayo de 1994, en el libro de actas de graduación Nº 01, Acta General Nº 01, Folio Nº 034, Nº de orden 010, con fecha del 22 de junio de 2002.

Medellín, 22 de junio de 2002

INSTITUTO CORFERRINI
RECTORIA
Julián Jairo Velásquez Suárez
C.C. 70.260.456 de Medellín

INSTITUTO CORFERRINI
SECRETARIA
Gloria Elena Gómez Cano de F.
c.c. 43.451.303 de Medellín
Secretaria Académica

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN N° 008263

04 DIC 2013

Por medio de la cual se concede la licencia de salud ocupacional para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo a una persona natural.

EL DIRECTOR DE FACTORES DE RIESGO DE LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 1562 de 2012, la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en especial la Resolución No. 5734 de 2013 expedida por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y

C O N S I D E R A N D O:

Que el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, determinó que la salud ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definiéndola como la disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, cuyo objeto es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el artículo 23 de la citada ley, determinó como competencia de las entidades departamentales y distritales de salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional.

Que mediante Resolución No. 4502 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de la licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo definidos en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012.

Que mediante Resolución No. 5734 del 2013, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, delegó en cabeza del Director Administrativo de Factores de Riesgo la expedición o renovación de las licencias de salud ocupacional.

Que la señora YOENY ANDREA ROJAS MEDINA identificada con cédula número 43710751 solicitó la Licencia de Salud Ocupacional para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución No. 04502 de diciembre 28 de 2012.

Que el Comité Seccional de Salud Ocupacional de Antioquia, después de revisar toda la documentación presentada por la señora YOENY ANDREA ROJAS MEDINA ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia,

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Dirección Factores de Riesgo
Calle 42B 52-106 Piso 8, oficina 820 - Telef. (4) 3839642 Fax 3839635
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Medellín-Colombia-Suramérica

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

INSTITUCIÓN TÉCNICA
UNIDOS POR ANTIOQUIA
Educación integral con pensamiento social

Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento según resolución 20132998 de noviembre 29 del 2013, Acuerdo N° 0043 emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del 24 de abril del 2017 y registro de programa según resolución 201700003327-7 del 25 de julio de 2018 emanada de la Secretaría de Educación y Cultura del Municipio de Bello – Antioquia

CONFIERE EL CERTIFICADO DE
TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

POR 1650 HORAS TEÓRICO – PRACTICO

A:

Yoeny Andrea Rojas Medina

Con documento de identidad No. 43.710.751 de Amaga.

Por haber cumplido con los requisitos legales establecidos en el Decreto Nacional 1075 de mayo de 2015 y el plan de estudios conforme al Proyecto Educativo Institucional

Registrado en el Libro de Certificados N° 001
Acta General 016 del Folio 025.

Dado en el Municipio de Bello – Antioquia,
a los 16 días del mes de junio de 2022.

Nohemy Elena Usuga Vasco
C.C. 1.128.441.391 de Medellín
Directora

Miriam del Socorro Tamayo González
C.C. 43.092.172 de Medellín
Secretaria

Firmas registradas en la Notaría Primera del Municipio de Bello

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN N°

emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia, según consta en la respectiva Acta No. 348 del 12 de febrero de 2013

En mérito de lo anterior,

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia de salud ocupacional para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, a la señora **YOENY ANDREA ROJAS MEDINA**, identificada con cédula número 43710751, como TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL

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

ACOMPAÑAMIENTO EN LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

EDUCACIÓN-CAPACITACIÓN

EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

PARÁGRAFO: Esta licencia es válida en todo el territorio nacional y tendrá un carácter personal e intransferible.

ARTICULO CUARTO: La señora **YOENY ANDREA ROJAS MEDINA** deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades, con todas las normas legales, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

PARÁGRAFO: Los servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, solo podrán ser ofertados en las áreas concedidas y podrán ser evaluados, vigilados y controlados por los funcionarios competentes, mediante la aplicación de las Normas sobre Auditoría de los Servicios de Salud Ocupacional, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULO QUINTO: Cuando el titular de la licencia, modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho con treinta (30) días de antelación, a su ocurrencia, a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN N° 088263

la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a la señora YOENY ANDREA ROJAS MEDINA, informándole contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaria, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dado en Medellín a los

04 JUL 2013

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

RAÚL ALBERTO ROJO OSPINA
Director Administrativo de Factores de Riesgo
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Proyectó: María Piedad Martínez Gallego / 2013-06-28
Elaboró: Mercedes Valencia Ramírez
Revisó: Abogadas

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.
Medellín: 9-07-13
En la fecha notifiqué personalmente al
Señor: YOENY A. ROJAS M.
C.C. No. 43.910.915
Res. No. 88263 Fecha 4-07-13
El Notificado
El Notificador

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Dirección Factores de Riesgo
Calle 42B 52-106 Piso 8, oficina 820 - Tels. (4) 3839842 Fax 3839435
Centro Administrativo Dptal José María Córdova (La Alpujarra)
Medellín-Colombia-Suramérica

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA

Con Cédula de Ciudadanía No. 43.710.751

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

SALUD OCUPACIONAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Medellín, a los dieciséis (16) días del mes de octubre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

8896999 - 16/10/2012
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300357652CC43710751C.

REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 8896999 - 16/10/2012

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: YOENY ANDREA ROJAS MEDINA, Con Cédula de Ciudadanía No. 43.710.751

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN SALUD OCUPACIONAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Medellín, a los dieciseis (16) días del mes de octubre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NOHORA JUDITH HERNANDEZ LOPEZ
SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920300357652CC43710751A.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299182578

PIB
09:02:59

Bogotá DC, 09 de julio 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) YOENY ANDREA ROJAS MEDINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43710751:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
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 jueves 09 de julio de 2026, a las 09:02:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43710751
Código de Verificación	437107512607090902 37

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:01:43 AM horas del 09/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **43710751**

Apellidos y Nombres: **ROJAS MEDINA YOENY ANDREA**

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

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, 09/07/2026 09:04:29 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **43710751** y Nombre: **YOENY ANDREA ROJAS MEDINA.**

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. **143586055** . 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 43710751 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 09/07/2026 10:16 AM

Código Verificación: **RYQ67VGNF4**

Válida hasta: **07/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 09:45:54 horas del 09/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **43710751**, Apellidos y Nombres **ROJAS MEDINA YOENY ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Amagá** , con NIT **890981732-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado EPS **SURA**

CERTIFICA

Que **YOENY ANDREA ROJAS MEDINA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43710751** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43710751
NOMBRES Y APELLIDOS	YOENY ANDREA ROJAS MEDINA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2025
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **08/07/2026**

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **43.710.751**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Powered by CamScanner

ARL

sura

Medellín, 8 de julio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que YOENY ANDREA ROJAS MEDINA con documento de identidad C43710751, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de YOENY ANDREA ROJAS MEDINA con NIT C43710751.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliacion:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Codigo C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-07-25	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	PRINCIPAL ANTIOQUIA	00000000 01	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO

CLÍNICA DEL TRABAJO IPS
"Cuidando tu salud, Protegiendo tu futuro"

Calle 50 # 52-19, Carrera La Paz
Amagá, Antioquia
324 3289078 - 301 8711419
NI 901842516

Impreso con MedSystem

Certificado laboral

901842516-1 - PACIENTES PARTICULARES - CLINICA DEL TRABAJO IPS

Paciente	YOENY ANDREA ROJAS MEDINA	Examen	Pre-ingreso laboral
CC	43710751	Fecha	Jue., 24 de jul. 2025 07:15h
Nacimiento	16 de ago. 1983 (41 años, 11 meses)	Responsable	MIRIAM MEDINA
Ocupación	INDEPENDIENTE		T: +573116771660



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto	Énfasis
Sin restricción para el cargo	Osteomuscular

Generación: jue., 24 de jul. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

CONCEPTO - EXAMEN [illegible] PODRÁ DESEMPEÑAR SU TAREA HABITUAL SIN NINGÚN TIPO DE RESTRICCIÓN FISICA, NI LABORAL

OBSERVACIONES AL CONCEPTO (ENFASIS OSTEOMUSCULAR):
Después de realizar un examen médico completo que incluye pruebas de fuerza, flexibilidad y movilidad articular, se ha determinado que el candidato está en condiciones óptimas para desempeñar las funciones requeridas para el puesto. No se han encontrado problemas osteomusculares preexistentes que puedan afectar su capacidad para realizar las tareas laborales de manera segura y eficiente. Se recomienda al candidato seguir un programa de ejercicios regulares para mantener la salud y la funcionalidad de su sistema osteomuscular y acudir a revisiones médicas periódicas para monitorear su estado de salud.

RECOMENDACIONES MEDICAS PERSONALES
Se recomienda mantener un peso saludable, realizar ejercicio de manera regular, por lo menos 3 veces a la semana y una dieta balanceada que incluya frutas, verduras y agua.

-VALORACION COMPLEMENTARIA
Ninguna.
CONDUCTAS - (CONDUCTAS RESTRICTIVAS)
Ninguna.

CONDUCTAS - (CONDUCTAS PREVENTIVAS)
Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento físico según requerimientos del cargo. Adecuación ergonómica de puestos de trabajo según disposición de la empresa. Capacitación para manejo de cargas según criterio del cargo
Visual: Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Auditiva: Control de exposición a ruido en la fuente; protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido; reposo auditivo extralaboral

-OTRAS OBSERVACIONES
Ninguna

-OBSERVACION Y CONCLUSION FINAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)

ENFASIS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: Este examen Médico ocupacional se realiza en condiciones de reposo y está enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares extremidades y columna, durante su evaluación no se evidenció patología o sintomatología de origen osteomuscular que pudieran genera limitaciones o riesgo para desempeñar sus funciones laborales

-OBSERVACIÓN AREA DE VACUNACION
Durante su evaluación médica ocupacional se realizó revisión de los antecedentes de vacunación, en el momento cuenta con esquema de vacunación completo para prevención de infeccion por sars cov-2; debe seguir tomando las medidas preventivas; cumpliendo con las medidas generales de bioseguridad.

Powered by CamScanner

-EXAMEN MÉDICO CON ENFASIS: ENFASIS OSTEOMUSCULAR
-INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO No
-REMISION Y CONTROLES POR SU EPS: NO
-ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL NO
-EXAMEN PERIODICO OCUPACIONAL SI SEGUN EL RIESGOS OCUPACIONALES, CONDICIONES DEL PUESTO, PERFIL DEL TRABAJADOR, ENTRE OTROS
-REALIZACION PRUEBAS COMPLEMENTARIAS SI
-CONTINUAR MANEJO MEDICO NO
-REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SI
-USO DE E.P.I SI
-HIGIENE POSTURAL SI

-CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXAMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(s) estan completas y son verificadas. Autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas anteriormente, dando cumplimiento a la Resolución 1843 de 2025 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (Sistemas de Vigilancia Epidemiologica) / programas de salud. Se recomienda realizar examenes ocupacionales anualmente. Acorde a la matriz de peligros y profesiograma

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periodico y o retiro) dando cumpliendo con la (Resolucion 2346 del 2007 Art 10), y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen con la unica finalidad en la promocion de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevencion y control de alteraciones de la salud

Autorizo [illegible] firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la [illegible] acerca de la naturaleza y propósito de estos examenes. Entiendo que la realizacion de [illegible] oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico ademas que las respuestas que [illegible] son completas y verdaderas. Se me informa también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislacion vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atencion donde nos autoriza a practicarle los examenes medicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de clinica del trabajo IPS S.A.S. Comprendi las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informó que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requera

Ariel Enrique Hernandez Reyes

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA

Powered by CamScanner

ORGANIZACION SANTA LUCIA S A

Nit: 890.900.650-9
CONSULTA OPTOMETRIA

NOMBRE DEL PACIENTE: YOENY ANDREA ROJAS MEDINA **Edad:** 42 Años **Sexo:** Femenino

Documento: CC 43.710.751 **H.C.** 43710751 **Fecha nacimiento:** Ago.16/1983

Dirección: CLL 49 LA POLA 47 30 **Télefono:** 3008128138 **Ciudad:** MEDELLIN

Entidad: PARTICULAR **Atención:** 1

Fecha: Jun.04/2026 **Hora:** 12:12

Finalidad: Otra

Diagnostico 1 H048 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL Confirmado Nuevo

Análisis y Plan

Análisis: .....

Plan de Tratamiento: 1.SE EXPLICA AL PACIENTE CONDICIÓN VISUAL Y MANEJO, LO CUAL REFIERE ENTENDER.
2.PRUEBA AMBULATORIA SATISFACTORIA Y SIN SINTOMAS.
3.SE ENVÍA CORRECCION ÓPTICA DE USO PERMANENTE DE TIPO MONOFOCAL.
4.SE EXPLICA AL PACIENTE QUE LOS PRIMEROS DIAS DE USO DE LA RX NUEVA PUEDE CURSAR CON MAREOS Y/O CANSANCIO OCULAR, LO QUE REFIERE ENTENDER.

Fórmulas de lentes

Número de fórmula: 14074

Formulación lentes oftálmicos

	Esfera	Cilindro	Eje	Add	Prisma	Base prisma	AV lejos	AV cerca	DNP
Ojo Derecho:	+0.25	-0.25	180				20/20	0.50	29.00
Ojo Izquierdo:	+0.50	-0.25	90				20/20	0.50	29.00

Recomendaciones

Uso: PROLONGADA **Lente:** MONOFOCAL

Material: PQLY **AR:** AR VERDE.

Tratamiento: **Color:**

Filtros:

Observaciones:

Formula manual

Medicamento/Insumo/Presentacion	Dosis/Via/Frecuencia/Tiempo de Tratamiento	Formulada
HIALTEARS / HIALUB - HIALURONATO DE SODIO A	APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO CADA 8 HORAS POR 5 MES	5
OLODINA / PATALER /OLOFTAL / OFTALMOTRIALE	APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS POR 2 ME	2

Contraremision:

Causa externa: Enfermedad general

Indicaciones

Se sugiere realizar pausas activas cada 20 minutos, enfocando la mirada a lo lejos durante al menos 20 segundos

En caso de presentar pérdida repentina de la visión en uno o ambos ojos, se debe consultar de manera inmediata con un profesional de la salud visual

Contraremision



LAURA CAMILA VILLAMARIN LIEVANO
CC 1.193.516.541 Registro: 1193516541
OPTOMETRIA PEDIATRICA

COMPROMISO ANTICORRUPCION
Persona Natural

Amagá, 22 de jullio de 2026

Señores
MUNICIPIO DE AMAGÁ, ANTIOQUIA
Ciudad

REF: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA, identificada como aparece al pie de mi firma, en nombre propio / en mi calidad de representante legal, manifiesto que:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y de la Entidad Contratante para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

3. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación

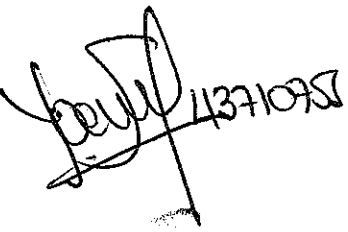
4. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

5. Me comprometo a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

6. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los veintidós (22) días del mes de julio de 2026.

Nombres y Apellidos: YOENY ANDREA ROJAS MEDINA
C.C. No.: 43.710.751 de Amagá
Dirección: Calle 49 49-30
Teléfonos: 3008128138
Correo Electrónico: yoerojas.83@gmail.com

FIRMA: 

SGSA-400-02-01-1556

CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE PERSONAL

EL SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE AMAGÁ, ANTIOQUIA

En cumplimiento de lo preceptuado en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, el artículo 3 del Decreto 1737 de 1998, el Decreto 2209 de 1998, articulo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015,

HACE CONSTAR QUE:

En la planta de personal del Municipio de Amagá, es insuficiente el personal que pueda desarrollar las actividades y obligaciones indicadas en el siguiente objeto de la contratación, frente al personal adscrito a la dependencia solicitante, de acuerdo con la información suministrada en los estudios previos sobre la idoneidad y experiencia.

OBJETO DEL CONTRATO:	SOLICITADO POR:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS Y EL DESARROLLO DE ACCIONES E INICIATIVAS ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD DURANTE LA VIGENCIA 2026 – CÓDIGO BPIM 2024050300024	YOENY ANDREA ROJAS MEDINA C.C. 43.710.751

Conforme con lo anterior se procederá a realizar todos los trámites correspondientes que permitan contratar el servicio requerido con la idoneidad, la experiencia, la capacidad de ejecutar el objeto del contrato.

Que revisada la información que reposa a la fecha sobre personal de planta de la administración municipal, se puede evidenciar que no se cuenta con personal profesional, técnico o administrativo disponible e idóneo para garantizar el cumplimiento de las actividades previstas para el contrato de prestación de servicios.

Se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes julio de dos mil veintiséis (2026).

JUAN DAVID LONDOÑO GIL
Secretario de Gobierno y Servicios Administrativos

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Elaboró	Gloria Patricia Jaramillo Berrio Auxiliar Administrativo		28/07/2026
Proyectó, Revisó Y Aprobó	Juan David Londoño Gil Secretario de Gobierno y Servicios Administrativo		28/07/2026
Los arriba firmantes declaran que han revisado el documento y se encuentra ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo el principio de responsabilidad se presenta para firma.			

MUNICIPIO DE AMAGÁ

NIT: 890.981.732

PAZ Y SALVO GLOBAL

CERTIFICA:

Que el Señor(a): YOENY ANDREA ROJAS MEDINA Identificado(a) con C.C. y/o Nit N° 43710751 Se encuentra a PAZ y SALVO con el tesoro municipal por todo concepto. Válido HASTA UN MES Para Contratar.

Este documento es valido hasta el domingo, 9 de agosto de 2026

LEIDY YULIANA CANO SERNA

Secretaria de Hacienda

NOTA: Los Funcionarios que expidan este Certificado son responsables de las sumas que adeuden los respectivos interesados, sin perjuicio de la sanción por el delito en que incurren de conformidad con las disposiciones del Código Penal.

Desarrollado por Sistemas Aries S.A.S. Reservados todos los derechos - 23_PyS_Global.rdlc - Versión AriesNet

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
CONTRATACIÓN DIRECTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN
Decreto 1082 de 2015

DECLARACIÓN DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

EL SUSCRITO DECLARA QUE:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y su decreto reglamentario, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 num. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 num. 1o. de la misma norma y la Ley 1474 de 2011 y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Dado en el Municipio de Amagá a los VEINTIDOS (22) días del mes de julio de 2026.

43710751

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA
C.C. 43.710.751 de Amagá

Certificación Bancaria

Miércoles, 08 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YOENY ANDREA ROJAS MEDINA identificado(a) con CC 43710751, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	61553522781	2009-09-30	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA

C.C 43.710.751

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 10 de julio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76114780753161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA

C.C 43.710.751

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 10 de julio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611478075000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA

C.C 43.710.751

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 10 de julio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611478075206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

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

YOENY ANDREA ROJAS MEDINA

C.C 43.710.751

Participó y completó el curso virtual
Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción
Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 10 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611478071000