REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRÁ
FUNDACIÓN CHAIRÁ TIERRA DE AMOR
NIT:901.702.306-1

HOJAS DE VIDA

CONTRATISTAS CENTRO VIDA

Folio No. 11

Dirección: Cra 64-62 B/Centro
Cel.: 3114742989
Correo Electrónico: chairatierradeamor@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRÁ
FUNDACIÓN CHAIRÁ TIERRA DE AMOR
NIT:901.702.306-1

HOJA DE VIDA

ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS

Dirección: Cra 64-62 B/Centro
Cel.: 3114742989
Correo Electrónico: chairatierradeamor@gmail.com

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
VARGAS	VARGAS	ANGELICA ANDREA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C [X] C.E [ ] PAS [ ] No. 1.117.967.858 — SEXO: F [X] M [ ] — NACIONALIDAD: COL. [X] EXTRANJERO [ ] — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [ ] NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 04 MES 06 AÑO 1991

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CAQUETA

MUNICIPIO: CARTAGENA DEL CHAIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: BARRIO ALTOS DEL PALMAR

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAQUETA

MUNICIPIO: CARTAGENA DEL CHAIRA

TELÉFONO: 314-417-7390 EMAIL: angelicavargasvargas453@g

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2013
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[X]	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				

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

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

1555

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 - EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA	chairatierradeamor@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
311-4742989	DÍA 09 MES 03 AÑO 2026	DÍA 30 MES 04 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MANIPULADORA DE ALIMENTOS	CENTRO VIDA BIBIANO BONILLA GAL	Calle2 No. 15-65 B/VILLA CENTRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FINCA LA DIOSA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
312-879-4162	DÍA 10 MES 01 AÑO 2025	DÍA 28 MES 01 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MANIPULADORA DE ALIMENTOS	NORBEY ZARATE	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

1556

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	2

5 - FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN 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 CARTAGENA DEL CHAIRA CAQUETA 24-04-2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 - OBSERVACIÓN 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

(357

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.967.858
VARGAS VARGAS

APELLIDOS
ANGELICA ANDREA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-1991
CARTAGENA DEL CHAIRA
CARTAGENA DE CHAIRA (CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-JUN-2009 CARTAGENA DE CHAIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4400300-00178083-F-1117967858-25090914 0019056283A 1 30924346

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141238961673

(415)7707212489984(8020) 000014123896167 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 7 9 6 7 8 5 8	8	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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 1 1 7 9 6 7 8 5 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caquetá 1 8	Cartagena del Chairá 1 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	VARGAS	ANGELICA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Cartagena del Chairá 1 5 0

41. Dirección principal: BRR altos del palmar

42. Correo electrónico: angelicavargas2730@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 6 0 3 0 3						

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
4 9																									

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-03-03 / 03:26:38PM

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 VARGAS VARGAS ANGELICA ANDREA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 24-04-2026 03:57:36PM

1559

La República de Colombia
Y en su nombre

La Institución Educativa El Chaira José María Córdoba

Cartagena del Chairá - Caquetá

Aprobada por Resolución No. 0025 del 2005
Expedida por la Secretaria de Educación Departamental

Confiere a:

Vargas Vargas Angelica Andrea

C.C. No. 1117967858

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al CICLO VI Lectivo Especial Integrado de Educación, Media, de conformidad con el Decreto 3011 de 1997, sus Decretos Reglamentarios, Planes y Programas Vigentes.

Acta de Graduación No. 071 Anotado al Folio No. 39 Diploma No. 333

Dado en Cartagena del Chairá, Caquetá, a los 03 de Diciembre del 2013

Ej. Ricardo Sánchez Quintero
C.C. No. 17.641.236 de Florencia
Rector

Martha Lucia Vaina Perez
C.C. No. 41.710.338 de Bogotá
Secretaria

1560

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

República de Colombia
Departamento del Caquetá
Municipio de Cartagena del Chairá

Institución Educativa
El Chairá José María Cordoba

En el Municipio de Cartagena del Chairá a los 03 días del mes de Diciembre de 2013, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria de la Institución Educativa El Chairá José María Córdoba, Institución aprobada en el nivel de Educación Media Formal para Adultos y autorizada por la Secretaria de Educación del Departamento de Caquetá, según Resolución No. 00085 del 23 de Enero de 2012, para otorgar el Titulo de BACHILLER ACADÉMICO según el decreto 3011 de 19 de Diciembre de 1997.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el titulo de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyo nombre, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

Vargas Vargas Angélica Andrea

Doc. No: 1117967858

Es fiel copia del Acta Original No. 021 Libro No. IV Folio No. 39 de fecha 03 de Diciembre de 2013, que consta de 33 graduandos que inicia con el nombre de ACOSTA QUESADA SERGIO ANDRES y cierra con el nombre de FABER ANDRES VICUÑA MOSQUERA.

Dada en Cartagena del Chairá, a los 03 días del mes de Diciembre del 2013.

Firmada y Sellada:

Esp. Ricardo Sánchez
C.C. No. 17.641.236 de Florencia
Rector

Martha Lucia Neira Pérez
C.C. No. 41.710.338 de Bogotá
Secretaria

1561

LA FUNDACIÓN CHAIRÁ TIERRA DE AMOR

NIT: 901.702.306-1

CERTIFICA:

Que la señora **ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.117.967.858 de Cartagena del Chairá-Caquetá, prestó sus servicios profesionales con esta entidad, de conformidad con la información que se detalla a continuación:

La relación contractual se desarrolló en el marco del **Contrato No. 06 del 09 de marzo de 2026**, con una duración comprendida **desde el 09 de marzo al 30 de abril de 2026**, bajo la modalidad de **prestación de servicios**. El objeto del contrato consistió en prestar sus servicios como **Manipuladora de Alimentos**, desarrollando actividades propias del cargo en el **Centro Vida Bibiano Bonilla Galarza** del municipio de **Cartagena del Chairá, departamento del Caquetá**, en ejecución del **Convenio Administrativo de Asociación No. 001 de 2026**, cuyo propósito es "*Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos, financieros y logísticos para la alimentación y la atención primaria en salud y psicológica de los adultos mayores de los niveles I y II del SISBÉN, beneficiarios del Centro Vida del municipio de Cartagena del Chairá*".

Durante el tiempo de ejecución contractual, la señora **Angelica Vargas Vargas** desempeñó el cargo de **Manipuladora de Alimentos**, cumpliendo de manera responsable, oportuna y conforme a la normatividad sanitaria vigente con las funciones asignadas, contribuyendo al adecuado desarrollo del servicio de alimentación y a la atención integral de la población adulta mayor beneficiaria del programa.

Obligaciones Contractuales Ejecutadas:

1. Utilización de la indumentaria adecuada y elementos de protección personal.
2. Realizar la preparación de los alimentos según minuta, implementado las buenas prácticas de manipulación de alimentos.
3. Realizar el servido y distribución de las preparaciones, implementando las buenas prácticas de manipulación de alimentos.
4. Entrega de informes contractuales y de actividades en las fechas estipuladas por la coordinación.
5. Acompañamiento y apoyo en las actividades especiales.

6. Asistir a las capacitaciones en temas de buenas prácticas de manufactura, manipulación de alimentos y otros para el buen desempeño del cargo.
7. Realizar los procedimientos de limpieza y desinfección del área de cocina (diligenciar formatos de plan de saneamiento).
8. Recepción, inspección y almacenamiento de las materias primas, verificando el buen estado de los mismos y al mismo tiempo reportar al área de coordinación del Centro Vida, cualquier situaciones especiales que alteren la calidad del servicio y de los productos.
9. Cumplir con lo estipulado en el reglamento interno, y velar por la buena relación con los beneficiarios.
10. Cumplir con las normas de higiene (no masticar chicles mientras se esté en el área de preparación ni servido, no maquillaje, no accesorios etc.).
11. Participar de las reuniones de equipo mensuales, organizadas por los coordinadores de cada C.V. o del área administrativa.
12. Estar disponible después de las 4:00 pm todos los domingos para el recibimiento de los insumos y víveres en la bodega de alimentos y velar por el orden y cuidado del mismo.
13. Las demás que le sean asignadas por el área administrativa y/o coordinadora le asignen y que estén directamente relacionadas con el objeto contractual.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en el municipio de Cartagena del Chairá, Caquetá, a los 30 días del mes de abril 2026.

Atentamente,

DAVID ÁVILA HERRERA
CC.17641550
Representante Legal
Fundación Chairá Tierra de Amor

1563

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE:

El suscrito, **NORVEY ZARATE MADROÑERO**, identificado con cédula de ciudadanía N°° 16.289.600, en calidad de representante legal del FINCA LA DIOSA, ubicado en la VEREDA LA HUMACIA, en el municipio de Cartagena DEL Chairá Caquetá

HACE CONSTAR QUE:

La señora **ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS**, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.117.967.858 expedida en el municipio de Cartagena del Chairá Caquetá, laboró con nosotros durante un periodo de **(13) meses**, periodo comprendido entre 10 de enero de 2025 a 28 de enero de 2026.

Durante su vinculación, la señora **ANGELICA ANDREA** se desempeñó de manera satisfactoria en el cargo asignado:

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en el municipio de Cartagena del Chairá Caquetá, a los dos (3) días del mes de marzo de 2026.

Atentamente.

Norvey Zarate Madroñero

NORVEY ZARATE MADROÑERO

c.c. 1.117.967.858
Móvil. 312-879-41-62
Finca la Diosa

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:18:48 PM horas del 24/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1117967858**

Apellidos y Nombres: **VARGAS VARGAS ANGELICA 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

1565

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294884734

PIB
16:20:44

Bogotá DC, 24 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) ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1117967858:

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

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.

1566

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 24 de abril de 2026, a las 16:21:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1117967858
Código de Verificación	1117967858260424162136

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

1564

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, 24/04/2026 04:23:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1117967858** y Nombre: **ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS.**

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. **138911237** . 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

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1,117,967,858 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	Caquetá	Municipio	Cartagena DEL Chairá

Dirección	CALLE 3 #15-78	Teléfonos	314-417-73-90

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
EDILBERTO VARGAS TORRES	17,667,684	PAPÁ
VALENTINA VARGAS BERNAL	40,626,133	MAMÁ
MAIKOL ANDRES MONROY VARGAS	1,117,510,844	HIJO
MADELEYN KATHALEYA MARQUEZ VARGAS	1,117975,799	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1569

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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 16:30:11 horas del 24/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1117967858,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **LA FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR** , con NIT **901702306-1** 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.

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

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. 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, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Cartagena del Chairá, a los veinticuatro días (24) días del mes de abril de 2026.

ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS
c.c.1.117.967.858.

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

10

HACE CONSTAR QUE:

ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS

C.C. No. 1.117.967.858

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO

ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR AVANZADO

Realizado los días 20 de ENERO al 02 de MARZO de 2026, con una intensidad de 160 horas

DADO EN FLORENCIA (CAQUETÁ) A LOS 03 DÍAS DEL MES DE MARZO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

151

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

12

HACE CONSTAR QUE:

ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS

C.C. No. 1.117.967.858

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO

ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Realizado los días 05 de ENERO al 05 de FEBRERO de 2026, con una intensidad de 120 horas

DADO EN FLORENCIA (CAQUETÁ) A LOS 05 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2026

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

1541

GEMSAP
GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS AMBIENTALES & PROFESIONALES

CERTIFICADO-32026-1117967858

GEMSAP
GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS AMBIENTALES & PROFESIONALES

Carnet de Manipulación de Alimentos y BPM

ANGÉLICA VARGAS
Nombre

1117967858
Documento

9 De Marzo De 2027
Válido Hasta

www.gemsap.com / Numero Celular 310 708 9494

ESTE DOCUMENTO ACREDITA A SU PORTADOR COMO ASISTENTE A LA JORNADA CONTINUA Y PERMANENTE EN MANEJO SEGURO E HIGIÉNICO DE LOS ALIMENTOS Y BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (RESOLUCIÓN 2674 DE 2013, CAP. III ART. 12 Y 13)

GEMSAP
NIT 101-201551-1
APROBADO
Curso Aprobado Año 2026
Contacto 3107089494

Escanea el Código QR

Intensidad Horaria del Curso 10 Horas de Formación

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales
Correo Electrónico: equipo@gemsap.com
Numero Único de Contacto: 3107089494
www.gemsap.com

1575

CERTIFICADO-32026-1117967858

GEMSAP
GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS AMBIENTALES & PROFESIONALES

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales

GEMSAP

CERTIFICA QUE:

De acuerdo a lo establecido en la resolución 2674 de 2013 en su capítulo III artículo 12, 13 y 36 **ANGÉLICA ANDREA VARGAS VARGAS** con documento de identificación N° **1117967858** Asistió al curso en manipulación higiénica de los alimentos, buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas, Cuyo plan de capacitación cuenta con una intensidad horaria de Diez (10) horas de formación las cuales se desarrollaran mediante nuestra plataforma virtual, por lo cual con base en la normatividad legal vigente en el territorio nacional se certifica a la persona nombrada en cuestión como asistente al curso de manipulación de alimentos y por ende como manipulador de alimentos en todo el territorio nacional por un año a partir de la emisión de su carné de manipulación de alimentos y el presente certificado.

El presente certificado se expide a los 9 días del mes de Marzo del año 2026.

Atentamente,

Nissy Bohorquez

NISSY SARENA BOHORQUEZ ORTIZ
Profesional Ingeniera de Alimentos
031062-0781951

Escanea el Codigo QR

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales
Correo Electrónico: equipo@gemsap.com
Numero Único de Contacto: 3107089494
www.gemsap.com

1576

CERTIFICADO-32026-1117967858

GEMSAP
GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS AMBIENTALES & PROFESIONALES

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

AVAL PROFESIONAL
ÚNICAMENTE

A

NISSY SARENA BOHORQUEZ ORTIZ

C.C. No. 1.117.967.858 expedida en Cartagena

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE LO CUAL SE LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 14 de diciembre de 2018

DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO

3107089494 - CONTACTO

VALIDADOR VALIDO

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 1117967858 **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 24/04/2026 04:37 PM

Código Verificación: **RAXZ418B2K**

Válida hasta: **23/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

1578

Chairá Salud IPS

Cartagena de la chaira-Caquetá, 03 de Marzo de 2026

CERTIFICADO MÉDICO PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS

La usuaria **ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS,** identificada con **Cedula de ciudadanía**, N° **1.117.967.858** se practicó los siguientes exámenes de laboratorio el día 03 de Marzo del año en curso, evidenciando normalidad en los siguientes:

- **EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH-UÑAS]**

Variable	Resultado
KOH	NEGATIVO

- **EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS DE GARGANTA)**

Variable	Resultado
GRAM	MICROBIOTA NORMAL

- **PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL – SEROLOGIA**

Variable	Resultado
Serología VDRL	NO REACTIVA

Conclusión: Apto para manipulación de alimentos.

Este documento se expide a petición del interesado, a los 03 días del mes de Marzo de 2026.

Atentamente,

Sergio Fajardo

SERGIO ANDRES FAJARDO
Medico
Chaira Salud IPS

1579

CHAIRA SALUD ZOMAC S.A.S
NIT: 901881570
CRA 4 No 2 -17 BRR CENTRO Telefonos: 3138683778
CARTAGENA DEL CHAIRA

PACIENTE: ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS CC - 1117967858 **GENERO:** FEMENINO **EDAD:** 35
DIRECCION: V/LA GRANJA - **TELEFONO:** 3144177390 - 3144177390
ENTIDAD: PARTICULAR 10
FECHA RECEPCION DEL EXAMEN: 2026-03-03

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]

Variable	Resultado	Umed	Referencia
KOH	NEGATIVO		

La interpretación de este y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico.

PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL - SEROLOGIA

Variable	Resultado	Umed	Referencia
Serologia VDRL:	NO REACTIVA		VN: NO REACTIVA

*La interpretacion de este y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al medico.

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Variable	Resultado
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUSTRA	Frotis sin Hallazgos microscopicos significativos

*La interpretación de este y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico.

1580

POSITIVA

CER_AFI_2026027363050

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Angelica Andrea Vargas Vargas identificado con CC. 1117967858 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR
Tipo y Numero de Documento	NI - 901702306

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/03/04	**Fecha inicio contrato**	2026/03/03
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/03
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3561101 - Expendio a la mesa de comidas preparadas, incluye la preparacion y el expendio de alimentos a la carta y/o
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/07/03	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 01 días del mes de mayo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC14052026A1117967858V18067998.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

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

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.117.967.858**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 01 de Mayo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

(No válido para traslado de EPS, uso de servicios médicos, ni para pago de prestaciones económicas)

Asmet Salud EPS SAS se permite informar que a la fecha, el (la) afiliado(a) ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS identificado(a) con CC 1117967858 se encuentra vinculado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de Asmet Salud EPS SAS con la siguiente información:

Régimen de afiliación actual:	CONTRIBUTIVO
Tipo de afiliación:	COTIZANTE
Rango salarial:	1
Municipio afiliación:	CARTAGENA DEL CHAIRA, CAQUETA
Zona:	URBANA
Estado:	ACTIVO

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en la línea gratuita: 01 8000 913 876 o en el chat virtual de nuestra página WEB www.asmetsalud.org.co. Se firma y se expide en la ciudad de Popayán a los 01 días del mes de mayo de 2026, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Operaciones Nacional

ASMET SALUD EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Fecha:01/05/2026 15:51:49 IP:null - C688290B23D5884AED03BBF7C79F8A312DC26321

CHAIRA SALUD ZOMAC S.A.S
NIT: 901881570
CRA 4 No 2 -17 BRR CENTRO Telefonos: 3138683778
CARTAGENA DEL CHAIRA

PACIENTE: ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS CC - 1117967858 **GENERO:** FEMENINO **EDAD:** 35
DIRECCION: V/LA GRANJA - **TELEFONO:** 3144177390 - 3144177390
ENTIDAD: PARTICULAR 10
FECHA RECEPCION DEL EXAMEN: 2026-03-03

---

*La interpretación de este y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico

Laura Camila Hoyos M.
Laura Camila Hoyos M.
BACTERIÓLOGA
CED. PROF. 1.006.538.406

LAURA CAMILA HOYOS MORALES
MEDICINA DE LABORATORIO

Trasncripción: LAURA CAMILA HOYOS MORALES

1584

Nequi

Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia

www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Viernes, 24 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que ANGELICA ANDREA VARGAS VARGAS identificado con cédula de ciudadanía 1117967858, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3144177390	87076520509	ACTIVA	25-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

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

1585

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRÁ
FUNDACIÓN CHAIRÁ TIERRA DE AMOR
NIT:901.702.306-1

HOJA DE VIDA

ELSA ESTHER BERMÚDEZ CAMACHO

Dirección: Cra 64-62 B/Centro
Cel.: 3114742989
Correo Electrónico: chairatierradeamor@gmail.com

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
Camacho	Bermudez	Elsa Esther

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 40266021

SEXO: F (●) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (●) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 10 MES 12 AÑO 1975

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: SAN JUAN DE RIOSECO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CR 6 N 2-05

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAQUETA

MUNICIPIO: C/GENA DEL CHAIRA

TELÉFONO: 3143633797 EMAIL: elsacamachobermudes@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	✖	MES 11 AÑO 1996

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

1587

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD Restaurante las palmeras		*PÚBLICA*	*PRIVADA* x	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Caquetá	*MUNICIPIO* Cartagena del Chaira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 3118112844	*FECHA DE INGRESO* DÍA 12 MES 04 AÑO 2014		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 03 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA* COCINA		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Fundacion chaira tierra de amor		*PÚBLICA*	*PRIVADA* x	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO caqueta	*MUNICIPIO* Cartagena del chaira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* Chairatierradeamor@gmail.com	
TELÉFONOS 3114742989	*FECHA DE INGRESO* DÍA 09 MES 03 AÑO 2016		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 04 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Manipuladora de alimentos	*DEPENDENCIA* Centro vida Bibiano Bonilla galarza		*DIRECCIÓN* Calle 2 No 15-65 B/villa centro	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

1588

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 30 de abril del 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **40.266.021**
CAMACHO BERMUDEZ

APELLIDOS
ELSA ESTER

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-DIC-1975**
SAN JUAN DE RIOSECO
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

02-MAR-1995 PUERTO RICO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNAN PENAGOS GIRALDO



R-4400300-01535875-F-0040266021-20251204 0149184522G 1 8517432329

1590

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141238934674

(415)7707212489984(8020) 000014123893467 4

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

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 0 2 6 6 0 2 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Puerto Rico 5 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMACHO	BERMUDEZ	ELSA	ESTER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Cartagena del Chairá 1 5 0

41. Dirección principal
CR 6 2 05

42. Correo electrónico elsacamachobermudez1975@gmail.com

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

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
1 0 8 9	2 0 2 6 0 3 0 3							

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 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-03-03 / 02:25:25PM

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 CAMACHO BERMUDEZ ELSA ESTER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 29-04-2026 12:18:30PM

COPIA RUT SUSPENDIDO

1591

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141238934674

(415)7707212489984(8020) 000014123893467 4

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

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 menor de prendas de vestir y sus accesorios (incluye artícu 4 7 7 1	
162. Nombre del establecimiento: MODA NIKOLLE		
163. Departamento: Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio: Puerto Rico 5 9 0	
165. Dirección: CL 12 1 85 BRR CENTRO		
166. Número de matrícula mercantil: 1 6 8 5 7 1	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 8 0 4 1 6	
168. Teléfono: 3 1 2 5 2 1 5 3 9 1	169. Fecha de cierre: 2 0 1 5 0 7 1 2	

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 RUT SUSPENDIDO

1592



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE EL (LA)

COLEGIO DEPARTAMENTAL

Educacional Bautista Moncaleano

PUERTO RICO (META)

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional según
Resolución No. 1286 de Octubre de 1995 y 0518 de Julio de 1996

MODALIDAD AGROPECUARIA

CONFIERE A

Elsa Esther Camacho Bermúdez

IDENTIFICADO CON C.C.N°40.266.021 DE Puerto Rico - Meta.

EL TITULO DE

Bachiller Técnico Agrícola

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES

RECTOR

SECRETARIO

DADO EN Pto Rico (Meta) A 29 DE Noviembre DE 1996

ANOTADO AL FOLIO 15 LIBRO DE REGISTRO No. 01
(Secretaría de la Institución)

Acta de Grado

Resolución # 3122030

DANE 150500007 9

En la ciudad de Puerto Rico - Mtea a los veintinueve (29) días del mes de noviembre del año 1.996 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del Colegio dptal "Ricardo Molina Moncaleano".

Institución aprobada hasta Undecimo (11º) en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Gobierno Dptal del Meta para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Agropecuaria según resolución Nº0618 del de julio de 19 96

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procede a otorgar el TITULO DE BACHILLER TECNICO AGRICOLA al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación: ELSA ESTHER CAMACHO BERMUDEZ c.c. Nº40'266.021 de Puerto Rico - Mta.

Es fiel copia tomado del Acta original genero No 06 de fecha 29 de noviembre de 1.996 que consta de doce (12) alumnos que comienza con el nombre de Oswaldo Alfonso Muñoz y se cierra con el nombre de Alexander Vargas Rodriguez firmado y sellado por Simon Casallas Cardona (Rector) y Absalón Avila Garavito (Secretario)

Dado en Puerto Rico - Meta a los 29 días del mes de noviembre de 19 96

Firmas y Sellos

SIMON CASALLAS CARDONA

ABSALON AVILA GARAVITO

1594

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

052

HACE CONSTAR QUE:

ELSA ESTER CAMACHO

C.C.40.266.021 DE SAN JUAN DE RIOSECO (CUNDINAMARCA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO

EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR AVANZADO

Realizado los días 15 de enero al 27 de febrero de 2026, con una intensidad de 160 horas.

DADO EN FLORENCIA (CAQUETA), A LOS 06 DÍAS DEL MES DE MARZO DE 2026.

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

565

LA FUNDACIÓN CHAIRÁ TIERRA DE AMOR

NIT: 901.702.306-1

CERTIFICA:

Que la señora **ELSA ESTHER CAMACHO BERMUDEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 40.266.021 de Puerto Rico-Caquetá, prestó sus servicios profesionales con esta entidad, de conformidad con la información que se detalla a continuación:

La relación contractual se desarrolló en el marco del **Contrato No. 07 del 09 de marzo de 2026**, con una duración comprendida **desde el 09 de marzo al 30 de abril de 2026**, bajo la modalidad de **prestación de servicios**. El objeto del contrato consistió en prestar sus servicios como **Manipuladora de Alimentos**, desarrollando actividades propias del cargo en el **Centro Vida Bibiano Bonilla Galarza** del municipio de **Cartagena del Chairá, departamento del Caquetá**, en ejecución del **Convenio Administrativo de Asociación No. 001 de 2026**, cuyo propósito es "Au*nar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos, financieros y logísticos para la alimentación y la atención primaria en salud y psicológica de los adultos mayores de los niveles I y II del SISBÉN, beneficiarios del Centro Vida del municipio de Cartagena del Chairá*".

Durante el tiempo de ejecución contractual, la señora **Elsa Camacho Bermúdez** desempeñó el cargo de **Manipuladora de Alimentos**, cumpliendo de manera responsable, oportuna y conforme a la normatividad sanitaria vigente con las funciones asignadas, contribuyendo al adecuado desarrollo del servicio de alimentación y a la atención integral de la población adulta mayor beneficiaria del programa.

Obligaciones Contractuales Ejecutadas:

1. Utilización de la indumentaria adecuada y elementos de protección personal.
2. Realizar la preparación de los alimentos según minuta, implementado las buenas prácticas de manipulación de alimentos.
3. Realizar el servido y distribución de las preparaciones, implementando las buenas prácticas de manipulación de alimentos.
4. Entrega de informes contractuales y de actividades en las fechas estipuladas por la coordinación.
5. Acompañamiento y apoyo en las actividades especiales.
6. Asistir a las capacitaciones en temas de buenas prácticas de manufactura, manipulación de alimentos y otros para el buen desempeño del cargo.

7. Realizar los procedimientos de limpieza y desinfección del área de cocina (diligenciar formatos de plan de saneamiento).
8. Recepción, inspección y almacenamiento de las materias primas, verificando el buen estado de los mismos y al mismo tiempo reportar al área de coordinación del Centro Vida, cualquier situaciones especiales que alteren la calidad del servicio y de los productos.
9. Cumplir con lo estipulado en el reglamento interno, y velar por la buena relación con los beneficiarios.
10. Cumplir con las normas de higiene (no masticar chicles mientras se esté en el área de preparación ni servido, no maquillaje, no accesorios etc.).
11. Participar de las reuniones de equipo mensuales, organizadas por los coordinadores de cada C.V. o del área administrativa.
12. Estar disponible después de las 4:00 pm todos los domingos para el recibimiento de los insumos y víveres en la bodega de alimentos y velar por el orden y cuidado del mismo.
13. Las demás que le sean asignadas por el área administrativa y/o coordinadora le asignen y que estén directamente relacionadas con el objeto contractual.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en el municipio de Cartagena del Chairá, Caquetá, a los 30 días del mes de abril 2026.

Atentamente,

DAVID ÁVILA HERRERA
CC.17641550
Representante Legal
Fundación Chairá Tierra de Amor

1597

Restaurante Las Palmeras
Calle 4 N. 6-12
Nit. 17634695-1

Cartagena del chaira Caquetá

28 de diciembre 2025

Asunto: Carta de recomendación laboral

A quien le pueda interesar

A través de la presente, deseo hacer de su conocimiento el agrado que siento en recomendar a la **sra. Elsa esther Camacho Bermudez** , portador del documento **de cedula de ciudadanía No 4.266.021**, quien, a lo largo de su desempeño en nuestra empresa, ha mostrado principios y valores dignos de destacar.

A su vez, le informo que la **sra. Elsa Camacho** ha ocupado durante **11** años el cargo de **manipuladora de alimentos en el área de la cocina,** mostrando una conducta intachable. Ha demostrado ser un trabajador comprometido, responsable y fiel cumplidor de sus tareas. Siempre ha manifestado preocupación por mejorar, capacitarse y actualizar sus conocimientos. Es por ello que, le sugiero considere esta recomendación, con la confianza de que estará siempre a la altura de sus compromisos y responsabilidades.

Sin más nada a que referirme y esperando que esta comunicación sea tomada en cuenta,

Atentamente

Luis Eduardo Claros

Cel 3118112844



1598

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 295087290

PIB
12:05:34

Bogotá DC, 29 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) ELSA ESTHER CAMACHO BERMUDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40266021:

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

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.

1594

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:07:04 PM horas del 29/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40266021**

Apellidos y Nombres: **CAMACHO BERMUDEZ ELSA ESTHER**

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

1600

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 29 de abril de 2026, a las 12:05:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40266021
Código de Verificación	402660212604291205O8

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

1601

Policía Nacional de Colombia

O (Default.aspx) Q

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, 29/04/2026 02:23:33 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40266021** y Nombre: **ELSA ESTER CAMACHO BERMUDEZ.**

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. **139547213** . 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

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. 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, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Cartagena del Chairá, a los veintinueve (29) días del mes de abril de 2026.

ELSA CAMACHO BERMUDEZ
CC. 40266021 de Puerto Rico-Caquetá

1603

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, ELSA ESTHER CAMACHO BERMUDEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 40.266.021 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETA	Municipio	CARTAGENA DEL CHAIRA

Dirección	CR6 N 2-05	Teléfonos	3143633797

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
NICOLLE TATIANA RIVERA CAMACHO	1.006.775.122	HIJA
GISSEL ALEXANDRA RIVERA CAMACHO	1.121.418.338	HIJA

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	800.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	300.000
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 1.100.000

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

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1604

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 X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
ALEXANDER RIVERA RAMIREZ	C.C. X C.E. T.I.	86.009.940

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

CARTAGENA DEL CHAIRA - 02 DE MARZO 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:12:24 horas del 29/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40266021,** Apellidos y Nombres **CAMACHO BERMUDEZ ELSA ESTHER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR**, con NIT **901702306-1** 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

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 40266021 **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 30/04/2026 11:41 AM

Código Verificación: **F8B4NTERSD**

Válida hasta: **29/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

1607

E.S.E.
SOR TERESA ADELE
Vigilada por la Superintendencia de salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SOR TERESA ADELE
Nit.900.211.460-5
Sede Principal Carrera 4 Vía a Puerto Rico
El Doncello Caquetá – Colombia
SEDE CARTAGENA DEL CHAIRÀ

CERTIFICADO MÈDICO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

La paciente **Elsa Esther Camacho Bermúdez** identificado con C.C. número 40.266.021, no presenta en la actualidad ningún signos clínico de enfermedad infectocontagiosa, ni de piel, ni pulmonar.

Examen físico general: sin alteraciones
Frotis de garganta: normal
KOH uñas: normal
Coprológico: normal
Treponema: negativo

Por lo anterior **CERTIFICO QUE**:

Se encuentra en buenas condiciones generales, los exámenes se encuentran normal, por lo tanto es apta para vivir en comunidad y para manipular alimentos.

Se expide para presentar con fines de trabajo.

Dado en Cartagena del Chaira, el 26 de diciembre de 2025

Cristian Andres Claros Pacheco

CRISTIAN ANDRES CLAROS PACHECO
CC: 1.192.794.941
Médico General SSO
Ese Sor Teresa Adele
Sede Cartagena del Chaira

E.S.E. SOR TERESA ADELE

GESTIÓN LABORATORIO CLÍNICO	CÓDIGO	GLC-F-33
FORMATO REPORTE DE RESULTADOS EXTRAMURAL	VERSIÓN	01
	VIGENCIA	09/07/2025

Servicio que solicita Consulta Externa ☐ PyP ☐ Urgencias ☐ Hospitalización ☐ Crónicos ☐

NOMBRE: Elsa esther camacho B ENTIDAD: particular

HCL 40266021 EDAD 50 SEXO F MÉDICO: _____

HEMATOLOGÍA		QUIMICA SANGUINEA		PARCIAL DE ORINA	CROPOLÓGICO
Hemotocrito	%	Glicemia	70-110Mg/d	Color	Consistencia Dura
Hemoglobina	g%	Glicemia Post 2		Olor	Color Cafe
Leucocitos	mm³	Glicemia Post 3		Aspecto	Levaduras —
Neutrofilos	%	Colesterol	150-200 mg/d	PH	Fibras —
Linfocitos	%	Colesterol HDL	36-59mg/dl	Densidad	Grases —
Eosinofilos		Colesterol LDL	<150mg/d	Glucosa	Almidones —
Basófilos	%	Trigliceridos	hasta 150 mg/dl	Proteinas	Reacción Leucocitaria 0-2
Moncitos	%	Ácido Úrico	2.4 - 7.0 mg/d	Cetonas	Hematies 0-2
Cayados	%	BUN	7 - 18 mg/	Leucocitos	Microbiota bacteriana Normal
VSG	mm/h	Úrea	15 - 39 mg/	sangre	Moco —
Grupo		Creatinina	0.7 - 1.2 mg/d	Nitritos	B Hominis —
RH		Bilirrubina Total		Urobilinógeno	T Hominis —
RTO PLAQUETAS		Bilirrubina Dta		Bilirrubinas	Q. G. Lamblia —
		GOT/AST		Leucocitos XC	Q.E. nana —
Gota Gruesa		GPT/ALT		Hematies XC	Q.E. coli —
				Cel Epiteliales	Q.E. Histolytica —
Leishmania		OBSERVACIONES		Bacterias	Urinarias —
		Suero Lipemico	☐	Moco	Q.I. Butschlii —
		Hemolisis	☐	Cristales	Sangre oculta —
INMUNOSEROLOGÍA				Cilindros	
PCR	6mg/l			Levaduras	NOTA: No se observan intestinales en la muestra analizadas
RA-Test	UI/ml			OTROS	
FR	8mg/	FROTIS VAGINAL / URETRA			OTROS
VDRL No reactivo		FRESCO:			
TPHA		Test de Aminas:	Positivo	Negativo	FROTIS DE GARANTÍA
GRAVIDEZ		Celulas Guia:	Positivo	Negativo	
		Trichomonas Vaginales	Positivo	Negativo	GRAM Diplococos gram positivos tipo Streptococcus Pneumoniaett
VIH					
HEPATITIS C		GRAM			
HEPATITIS B		PMN Escasos	Moderados	Abundantes	PMN: Disminuida.
DENGUE IGM		HONGOS:			Levaduras
DENGUE IGG		LEVADURAS	+ ++	+++ ++++	
DENGUE NS1		Lactobacilos	+ ++	+++ ++++	KOH: Negativo
		Corynebacterium	+ ++	+++ ++++	Estructuras Micoticas
		B Doderlein	+ ++	+++ ++++	Positivo ☐
		Neisseria SP	+ ++	+++ ++++	Negativo ☐
		Cocobacilos Gram Variables inespecificos	+ ++	+++ ++++	
		Gardnerella Vaginallia	+ ++	+++ ++++	
		Observaciones			Test de Helecho:

Luz Dey Pastrana BACTERIÓLOGA C.C. 1003.009.336 T.P.

FIRMA BACTERIOLOGA Luz Dey PO. FECHA 26/12/2025

Nota: se envia muestra para segundo nivel:
Toxoplasma_____
Hepatitis B _____ VIH_____
Fecha _____

Profesional de Laboratorio	Profesional de calidad	Profesional Gestion Documental
Elaboró	Revisó	Aprobó

1609

Óptica Guadalupe

"Donde ver bien es vivir mejor"

CERTIFICADO VISUAL

Fecha	05/04/2026
Nombre	ELSA ESTER CAMACHO BERMUDEZ
Edad	50
ID	40266021
Ocupación	MANIPULADORA DE ALIMENTOS

AGUDEZA VISUAL

	AV VL SC	AV VP SC	AV VL CC	AV VP CC
OD	20/20	0.9 M	-	-
OI	20/20	0.7 M	-	-
AO	20/20	0.5 M		-

DIAGNOSTICO Y CONDUCTA

Z010 EMETROPE

PACIENTE SIN ALTERACION U OBSTRUCCION EN MEDIOS REFRINGENTES DE AMBOS OJOS.

Se le recomienda normalmente los controles anuales para revisión y se le informa sobre el cuidado que debe tener con los dispositivos tecnológicos.

TP. 1037601613

FIRMA Y SELLO DE OPTÓMETRA

RTNOP: 1.03.651.623

GUADALUPE

TIMANÁ

Calle 3 N0. 3 – 60

320 277 46 82

ACEVE

Calle 7 N0. 3 – 28

315 898 99 38

Calle 8 N0. 4 – 23

313 894 13 77

1610

CERTIFICADO-32026-40266021

GEMSAP
GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS AMBIENTALES & PROFESIONALES

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales

GEMSAP

CERTIFICA QUE:

De acuerdo a lo establecido en la resolución 2674 de 2013 en su capítulo III artículo 12, 13 y 36 **ELSA ESTER CAMACHO BERMÚDEZ** con documento de identificación N° **40266021** Asistió al curso en manipulación higiénica de los alimentos, buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas, Cuyo plan de capacitación cuenta con una intensidad horaria de Diez (10) horas de formación las cuales se desarrollaran mediante nuestra plataforma virtual, por lo cual con base en la normatividad legal vigente en el territorio nacional se certifica a la persona nombrada en cuestión como asistente al curso de manipulación de alimentos y por ende como manipulador de alimentos en todo el territorio nacional por un año a partir de la emisión de su carné de manipulación de alimentos y el presente certificado.

El presente certificado se expide a los 13 días del mes de Marzo del año 2026.

Atentamente,

Nissy Bohorquez

NISSY SARENA BOHORQUEZ ORTIZ
Profesional Ingeniera de Alimentos
031062-0781951

Escanea el Codigo QR

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales
Correo Electrónico: equipo@gemsap.com
Numero Único de Contacto: 3107089494
www.gemsap.com

CERTIFICADO-32026-40266021

GEMSAP
GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS AMBIENTALES & PROFESIONALES

GEMSAP
GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS AMBIENTALES & PROFESIONALES

Carnet de Manipulación de Alimentos y BPM

ELSA CAMACHO
Nombre

40266021
Documento

13 De Marzo De 2027
Válido Hasta

www.gemsap.com / Numero Celular 310 708 9494

ESTE DOCUMENTO ACREDITA A SU PORTADOR COMO ASISTENTE A LA JORNADA CONTINUA Y PERMANENTE EN MANEJO SEGURO E HIGIÉNICO DE LOS ALIMENTOS Y BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (RESOLUCIÓN 2674 DE 2013, CAP. III ART. 12 Y 13)

GEMSAP
NIT 101-209551-1
APROBADO
Curso Aprobado Año 2026
Contacto 3107089494

Escanea el Código QR

Intensidad Horaria del Curso 10 Horas de Formación

Grupo Empresarial de Servicios Ambientales & Profesionales
Correo Electrónico: equipo@gemsap.com
Numero Único de Contacto: 3107089494
www.gemsap.com

1612

Estado del afiliado: ACTIVO

DATOS BÁSICOS	
Nombres y apellidos	ELSA ESTHER CAMACHO BERMUDEZ
Identificación	CC 40266021
Régimen de afiliación	CONTRIBUTIVO
IPS de atención	CHAIRA SALUD IPS ZOMAC SAS
Municipio de atención IPS	CARTAGENA DEL CHAIRA
Departamento Atención IPS	CAQUETA
Dirección IPS de atención	CRA 4 NO-2-17 BARRIO CENTRO
Teléfono IPS de Atención	3152462921
Fecha de afiliación	08/08/2012
Zona	URBANA
Exoneración Copago O Cuota Moderadora	SI
Rango salarial	1
Tipo de afiliación	COTIZANTE

NOTA: El cobro o la exoneración de las Cuotas Moderadoras y/o Copagos de las tecnologías está sujeto al diagnóstico de Alto Costo que tenga el afiliado según lo definido en el Decreto 1652 de 2022

Fecha:29/04/2026 12:15:26 **IP:**177.93.40.35 - 1FC3D2302E8865EC53DEC78DFEA402077AA33663 **Reporte Número:**214217019

1 6-13

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ELSA ESTHER CAMACHO BERMUDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40266021,** se encuentra afiliado/a desde **17/04/1997** 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 29 de abril de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

1674

POSITIVA

CER_AFI_2026027363212

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Elsa Ester Camacho Bermudez identificado con CC. 40266021 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR
Tipo y Numero de Documento	NI - 901702306

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/03/04	**Fecha inicio contrato**	2026/03/03
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/03
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3561101 - Expendio a la mesa de comidas preparadas, incluye la preparacion y el expendio de alimentos a la carta y/o
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/07/03	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 01 días del mes de mayo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC14052026E40266021B18068159.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Policlínico del Norte	CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL	Codigo	F-GA-PCN-07
		Version	1
		Fecha de Elaboracion	1/05/23

TIPO DE EXAMEN: MEDICO LABORAL DE INGRESO

FECHA DE EXAMEN: **10/04/2026**

DATOS EMPRESA

RAZON SOCIAL	PARTICULAR	**CARGO**	MANIPULADORA DE ALIMENTOS
CONTRATISTA			

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres	ELSA ESTER							
Apellidos	CAMACHO BERMUDEZ							
Identificación	CC	40266021	**Telefonos**	3143633797	**Genero**	F	**Edad**	50

1. EXAMENES REALIZADOS

IDONEIDAD PARA OSTEOMUSCULAR	X	EXAMEN VISIOMETRIA	X	EXAMEN AUDIOMETRIA	X
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	X	ANEXOS		PERFIL LIPIDICO	
GLICEMIA		HEMOGRAMA		PRUEBAS VESTIBULARES	

2. CONCEPTO DE APTITUD

UNA VEZ REALIZADO EXAMEN MEDICO PRE OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y LOS EXAMENES ESPECIFICOS, SE ENCUENTRA APTO PARA EL DESEMPEÑO DE SU CARGO.

3. RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS DURANTE SU JORNADA LABORAL

4. IDONEIDAD

IDONEO PARA TRABAJO EN ALTURAS	
IDONEO PARA TRABAJO EN ESPACIO CONFINADOS	
IDONEO PARA CONDUCCION VEHICULAR	
IDONEO PARA MANIPULACION ALIMENTOS	
IDONEO PARA MANIPULACION CARGAS	

5. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"
"La historia clínica médica ocupacional es un documento sometido a reserva y su información es estrictamente confidencial, por lo que la custodia de las historias clínicas medicas ocupacionales estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional, médico especialista del trabajo o salud ocupacional cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo de acuerdo a las normas legales vigentes para la historia clínica, (RESOL. 2346/2007, ART. 16; RESOL. 1918/2009 ART. 17-1).

Firma Médico:

JHEFFERSON ARMANDO SARRIA GONZALEZ
MEDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
RM 1018416988
LIC SST: 0486 DE 2022

Firma Aspirante:

ELSA ESTER CAMACHO BERMUDEZ
CC: 40.266.021

1616

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

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

Jueves, 30 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que ELSA ESTER CAMACHO BERMUDEZ identificado con cédula de ciudadanía 40266021, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3143633797	87083334645	ACTIVA	26-01-2026

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRÁ
FUNDACIÓN CHAIRÁ TIERRA DE AMOR
NIT:901.702.306-1

HOJA DE VIDA

SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO

Dirección: Cra 64-62 B/Centro
Cel.: 3114742989
Correo Electrónico: chairatierradeamor@gmail.com

1618

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*
CORONADO	ROSENDO	SARIANA DANIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ( ) C.E (X) PAS ( ) No. 6110257

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO (X) *PAÍS*: VENEZUELA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 26 MES 06 AÑO 1997

PAÍS VENEZUELA

DEPTO ESTADO FALCON

MUNICIPIO PUNTO FIJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

BARRIO ANTIOQUIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO CARTAGENA DEL CHAIRÁ

TELÉFONO 312-552-3590 EMAIL sarianacoronado63@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 08 AÑO 2015

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*

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

1619

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA		chairatierradeamor@gmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
311-474-2989	DÍA 09 MES 03 AÑO 2026		DÍA 30 MES 04 AÑO 2026
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
SERVICIOS GENERALES	CENTRO VIDA BIBIANO BONILLA GALARZA		CALLE 2 No. 15-65 B/VILLA CENTRO
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EL BUFALO		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
320-441-0866	DÍA 15 MES 02 AÑO 2025		DÍA 21 MES 11 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
ATENCION AL CLIENTE	SANDRA LILIANA PERDOMO		BARRIO LA PISTA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

1620

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	11

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento CARTAGENA DEL CHAIRA-CAQUETA 30-04-2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 6110257

COL

CORONADO ROSENDO
APELLIDOS

SARIANA DANIELA
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

26656674
DNI Nro.

26-06-1997
FECHA DE NACIMIENTO

20-04-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLES



FIRMA

E0654224

INDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6110257<<6<<<<<<<<<<<<<<<
9706268F3105308VENE0654224<<<1
CORONADO<ROSENDO<<SARIANA<DANI

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141239853618

(415)7707212489984(8020) 000014123985361 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Permiso por Protección Tempo 4 8	6 1 1 0 2 5 7	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORONADO	ROSENDO	SARIANA	DANIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Cartagena del Chairá 1 5 0

41. Dirección principal
CL 6 6 21 BRR ANTIOQUIA

42. Correo electrónico sarianacoronado63@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 5 2 3 5 9 0	

CLASIFICACIÓN

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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2026-03-09 / 09:58:49AM

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 TORRES GARCIA EDSON ALEXANDER
985. Cargo Analista II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



Simón Rodríguez

AA 6270143

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN

Zona Educativa / Plantel: L.N.B ALEJANDRO PETION
Código: MR13221114
Título de: BACHILLER
Plan de estudio, Código Nro.: 31027
Que se otorga a: SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO
Cédula de Identidad Nro.: V-2665674
Nacido (a) en: PUNTO FIJO, ESTADO FALCON
En Fecha: 26 DE JUNIO DE 1997
Previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley
Lugar y Fecha de expedición: PUNTO FIJO, ESTADO FALCÓN 01 DE AGOSTO DE 2015
Año de Egreso: 2015

Director Zona Educativa / Plantel
Nombre: MIRTHA ARENCIBIA
C.I. V- 6197933

Coordinador de Control de Estudio
Representante del Consejo General de Docentes
Nombre: JULIA FRIEDRICH
C.I. V- 15016978

Funcionario designado por el
Ministerio del Poder Popular para la Educación
Nombre: HUMBERTO PRIMERA
C.I. V- 15702794

Sello del Plantel

Sello de la Zona Educativa

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Educación

Casa de la Moneda - Venezuela

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

098

HACE CONSTAR QUE:

SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO

PPT. 6110257

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO

EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR AVANZADO

Realizado los días 05 de ENERO al 23 de FEBRERO de 2026, con una intensidad de 160 horas.

DADO EN FLORENCIA (CAQUETA), A LOS 27 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2026.

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

1625

LA FUNDACIÓN CHAIRÁ TIERRA DE AMOR

NIT: 901.702.306-1

CERTIFICA:

Que la señora **SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO** identificada con permiso de protección temporal No. 6110257, prestó sus servicios profesionales con esta entidad, de conformidad con la información que se detalla a continuación:

La relación contractual se desarrolló en el marco del **Contrato No. 11 del 09 de marzo de 2026**, con una duración comprendida **desde el 09 de marzo hasta el 30 de abril de 2026**, bajo la modalidad de **prestación de servicios**. El objeto del contrato consistió en prestar sus servicios como **Auxiliar de Servicios Generales**, desarrollando actividades propias del cargo en el **Centro Vida Bibiano Bonilla Galarza** del municipio de **Cartagena del Chairá, departamento del Caquetá**, en ejecución del **Convenio Administrativo de Asociación No. 001 de 2026**, cuyo propósito es "Au*nar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos, financieros y logísticos para la alimentación y la atención primaria en salud y psicológica de los adultos mayores de los niveles I y II del SISBÉN, beneficiarios del Centro Vida del municipio de Cartagena del Chairá".*

Durante el tiempo de ejecución contractual, la señora **Sariana Daniela Coronado Rosendo** desempeñó el cargo de **Auxiliar de Servicios Generales,** cumpliendo de manera responsable, oportuna y conforme a los protocolos institucionales con las funciones asignadas, contribuyendo al adecuado funcionamiento de las instalaciones y al bienestar de la población adulta mayor beneficiaria del Centro Vida.

Obligaciones Contractuales Ejecutadas:

1. Entrega de informes periódicos contractuales cada (30) días calendario y de actividades en las fechas estipuladas por la coordinación.
2. Asistir a las capacitaciones en temas de buenas prácticas de manufactura, manipulación de alimentos y otros para el buen desempeño de las obligaciones pactadas.
3. Participar de las reuniones de equipo mensuales, organizadas por la coordinación del contratante.
4. Cumplir con lo estipulado en la carta del trato digno con los usuarios del centro vida y la ciudadanía, de acuerdo con el protocolo de atención al usuario.
5. Apoyar en el servido de los alimentos.

6. Utilización de la indumentaria adecuada y elementos de protección personal.
7. Acompañamiento y apoyo en las actividades especiales.
8. Las demás que le sean asignadas por el área administrativa de la Fundación y /o jefe inmediato que estén directamente relacionadas con el objeto contractual.
9. Realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de infraestructura, materias primas, menaje -utensilios y áreas.
10. Apoyar y vigilar la cafetería brindándole orden y control a con los adultos mayores.
11. Mantener todas las áreas de las instalaciones en buena presentación e higiene.
12. Velar por el inventario de materiales de aseo asignados para el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en el municipio de Cartagena del Chairá, Caquetá, a los 30 días del mes de abril 2026.

Atentamente,

DAVID ÁVILA HERRERA
CC.17641550
Representante Legal
Fundación Chairá Tierra de Amor

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE:

El suscrito, **SANDRA LILIANA PERDOMO MARTINEZ**, identificado con cédula de ciudadanía N°. **1.117.962.626**, en calidad de representante legal del **RESTAURANTE BUFALO**, ubicado en la PISTA, en el municipio de Cartagena del Chairá, Caquetá.

HACE CONSTAR QUE:

La señora **SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO**, identificada con cédula venezolana y permiso de protección temporal número **6110257**, laboró en este establecimiento durante un periodo de **diez (10) meses**, comprendido entre febrero y noviembre de 2025.

Durante su vinculación, la señora **SARIANA DANIELA** se desempeñó de manera satisfactoria en el cargo de:

- **Atención al cliente**
- **Ventas**
- **Organización**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en el municipio de Cartagena del Chairá, Caquetá, a los **tres (3) días del mes de marzo de 2026**.

Atentamente,

Sandra Liliana perdomo

SANDRA LILIANA PERDOMO MARTINEZ
c.c. 1.117.962.626
Móvil. 320-441-08-66
REST/ BUFALO

7628

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295047098

PIB
17:22:49

Bogotá DC, 28 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) SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO identificado(a) con PPT número 6110257:

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

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

1629

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 28 de abril de 2026, a las 17:21:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Permiso por Protección Temporal
No. Identificación	6110257
Código de Verificación	6110257260428172152

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

7630

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:18:20 PM horas del 28/04/2026, el ciudadano extranjero con:
Cédula de Extranjería N° **6110257**

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

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.

Los resultados de esta consulta solo corresponden a antecedentes judiciales dentro del territorio nacional de Colombia.

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

Todos los derechos reservados.

 1631

Policía Nacional de Colombia

(Default.a

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, 05/05/2026 10:11:00 a. m. para **la Cedula de Extranjeria:** Nº. **6110257**

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. **139512064** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:20:37 horas del 28/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de extranjería No. **6110257.**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundación Chaira Tierra de Amor**, con NIT **901702306-1** 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

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 PPT 6110257 **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 28/04/2026 05:44 PM

Código Verificación: **BV721J9KEX**

Válida hasta: **27/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

1634

sigep II FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **SARIANA DANIELA CORONAO ROSENDO**

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. **X** T.I. N° **6.110.257** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: **CARTAGENA DEL CHAIRÁ**

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	**CAQUETÁ**	**CARTAGENA DEL CHAIRÁ**

Dirección	Teléfonos
BARRIO ANTIOQUIA	**3125523590**

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ERIKA YOSMELIS ROSENDO	6.497.412	MAMÁ
JOHAN JESUS ROJAS CORONADO	1.240.696.532	HIJO
JACKY JESUS ROJAS CORONADO	1.240.688.939	HIJO
SANTIAGO JESUS MABARES CORONADO	6.497.668	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	9.900.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	6.050.000
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	300.000
TOTAL	**$ 16.250.000**

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
NEQUI	AHORROS	3117490952	N/A	$ 200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
NINGUNO		

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
NINGUNO	-

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
NINGUNO	-

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION
NINGUNA	

3. FIRMA

Saviana

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CARTAGENA DEL CHAIRA, 02 DE MARZO 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. 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, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Cartagena del Chairá, a los días veintiocho (28) días del mes de abril de 2026.

SARIANA DANIELA CORONADO R
PPT. 6110257

1637

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
014PT611025717032026103400003	2026-04-22	Subsidiado	Cabeza de familia	2026-04-22

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
PT	6110257	Sariana Daniela Coronado Rosendo	1997-06-26	Mujer

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Atlántico	Barranquilla		Urbana - Cabecera municipal	Barrio Antioquia	Ninguno	Ninguno	Ninguno	O Positivo (+)

Datos básicos del empleador Fecha efectividad: 2026-03-17

Tipo de documento	Número de documento	Razón social del empleador	Tipo de cotizante	IBC	Estado de la novedad
PT	6110257	SARIANA CORONADO	Independiente	1750905	Relación laboral confirmada

ARL
No aplica

Datos de Afiliación

EPS	IPS
CAJACOPI EPS S.A.S	

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CER_AFI_2026027363291

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO identificado con PT. 6110257 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR
Tipo y Numero de Documento	NI - 901702306

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/03/04	**Fecha inicio contrato**	2026/03/03
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/03
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1663001 - Actividades de administracion de fondos, incluye servicios de administracion fiduciaria y de custodia a cambio de
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/07/03	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 01 días del mes de mayo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **PT14052026S6110257R18068236.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
014PT611025717032026103400003	2026-05-01	Subsidiado	Cabeza de familia	2026-05-01

s básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
PT	6110257	Sariana Daniela Coronado Rosendo	1997-06-26	Mujer

s complementarios del cotizante o cabeza de familia

epartamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Atlántico	Barranquilla		Urbana - Cabecera municipal	Barrio Antioquia	Ninguno	Ninguno	Ninguno	O Positivo (+)

s básicos del empleador Fecha efectividad: 2026-03-17

Tipo de documento	Número de documento	Razón social del empleador	Tipo de cotizante	IBC	Estado de la novedad
PT	6110257	SARIANA CORONADO	Independiente	1750905	Relación laboral confirmada
ARL					
No aplica					

s de Afiliación

EPS	IPS
CAJACOPI EPS S.A.S	

1640

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO** identificado/a con documento de identidad **Permiso Protección Temporal** número **6110257,** se encuentra afiliado/a desde 01**/03/2026** 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 01 de mayo de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Dr. Eduardo Bastos Carvajal - I.P.S.

MEDICO Y CIRUJANO: REG. MEDICO 180300 MNS- ESP. EN SALUD OCUPACIONAL: REG. SOC 81 - ABOGADO LABORAL

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (LABORAL) CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR, DE

INGRESO

19641215ZYA9804



HISTORIA CLINICA No. 6.110.257		**Serial Interno: 20260303CRSD79**	
Fecha	Marzo 03 de 2.026	**CIUDAD**	Florencia Caquetá
EMPRESA	**INDEPENDIENTE**	**CARGO**	Auxiliar de servicios
NOMBRE DEL TRABAJADOR(A)	**CORONADO ROSENDO SARIANA DANIELA**	PPT : 6110257	

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA OCUPACIONAL

AUDIOMETRIA	
VISIOMETRIA	
APTITUD FISICA S.O.	**Satisfactorio.**

APTITUD OCUPACIONAL

Certificamos que, a la fecha, examinamos al(a) trabajador(a) y/o aspirante suscrito, dentro del examen solicitado por ustedes, con el siguiente resultado después de la valoración médica ocupacional.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CONCEPTO INGRESO:		***TRABAJOS ESPECIALES:***		***CONCEPTO EGRESO:***			
☒	APTO para el cargo	Alturas		☐	Satisfactoria		
☐	No APTO para el cargo	Espacios Confinados		☐	No satisfactoria		
☐	Aplazado	Manipulación de alimentos		Valoración por:	E.P.S ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACIÓN O POST-INCAPACIDAD** ☐Reubicar Trabajador ☐Continua en el cargo

MEDICINA OCUPACIONAL Dieta, ejercicio, higiene postural.

La **HISTORIA CLÍNICA** es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer salvo en los siguientes casos: Cuando medie el mandato judicial; por autorización expresa, escrita y firmada por el trabajador y por solicitud de autoridades competentes de Previsión y Seguridad Social, **Resolución 2346 de 2.007 y 1918 de 2.009 de Min protección.** El trabajador autoriza a Eduardo Bastos Carvajal a entregar los resultados al empleador.

Sariana

Eduardo Bastos Carvajal

Firma del Trabajador(a)

LEY 599 DE 2.000 CODIGO PENAL COLOMBIANO

CALLE 29D No. 1E - 17 BARRIO CUNDUY TEL: 4369807 - CEL: 3108582509
eduardobastos15@yahoo.com FLORENCIA CAQUETA

Escaneado con CamScanner

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Martes, 28 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que SARIANA DANIELA CORONADO ROSENDO identificado con permiso por protección temporal 6110257, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3117490952	87069619450	ACTIVA	14-06-2024

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

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