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*
MORENO	*VELASQUEZ*	*MONICA JOHANNA*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1054562461

SEXO: F (x) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

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

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: Bachiller académico en profundización en informática*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X11	MES 1 5 AÑO 2 0 1 2

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*
TC	4 SEMESTRES	X		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	12	2	0	1	8	
UN	10 SEMESTRES	X		LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL	12	2	0	2	4	
ES	10 CREDITOS		X	ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE AUTONOMO						

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

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

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 *Asociación el carrusel*	*PÚBLICA* *x*	*PRIVADA*	*PAÍS* *Colombia*
DEPARTAMENTO *Antioquia*	*MUNICIPIO* *Marinilla*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRES0* DÍA 0 3 MES 0 6 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DÍA 19 MES 1 2 AÑO 2 0 2 5
CARGO O CONTRATO ACTUAL *Agente educativa*	*DEPENDENCIA* *Contrato*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD *Expertos seguridad*	*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *Antioquia*	*MUNICIPIO* *Rionegro*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *contacto@expertosseguridad.com.co*
TELÉFONOS *6044301000*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 1 9 MES 0 4 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DÍA 0 4 MES 0 1 AÑO 2 0 2 5
CARGO O CONTRATO *Guarda de seguridad*	*DEPENDENCIA* *CONTRATO*		*DIRECCIÓN* *Cra 4 # 69 - 19*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD *Fundación golondrinas*	*PÚBLICA*	*PRIVADA* *x*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *Antioquia*	*MUNICIPIO* *Marinilla*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *analistaseleccion@fundacionlasgolondrinas.org* *nomina1@fundacionlasgolondrinas.org*
TELÉFONOS *3135791717*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 0 2 MES 0 3 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DÍA 3 0 MES 0 3 AÑO 2 0 2 2
CARGO O CONTRATO *AUXILIAR PEDAGOGICA*	*DEPENDENCIA* *CONTRATO*		*DIRECCIÓN* *SEDE PRINCIPAL UBICADA EN LA CALLE 57#7-97*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD *COOASOBIEN*	*PÚBLICA*	*PRIVADA* *x*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *CALDAS*	*MUNICIPIO* *LA DORADA*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS *3022011228*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 0 1 MES 0 2 AÑO 2 020		*FECHA DE RETIRO* DÍA 0 4 MES 1 2 AÑO 2 0 2 0
CARGO O CONTRATO *AUXILIAR PEDAGOGICO*	*DEPENDENCIA* *CONTRATO*		*DIRECCIÓN* *CR 26 # 49-74*

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*
LICEO INFANTIL PERSONITAS		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	*LA DORADA*	*liceoinfantilpersonitas@gmail.com*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3217418511 – 8390682	DÍA 29 MES 02 AÑO 2018	DÍA 25 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DEL GRADO TRANSICION Y PRIMERO	*CONTRATO*	*Cl. 12 #546, La Dorada, Caldas*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN SEDE SAN VICENTE DE PAUL	*X*		*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	*LA DORADA*	*colecarmen@hotmail.com*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8571146	DÍA 27 MES 08 AÑO 2018	DÍA 27 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA	*PRACTICANTE*	*Cra. 12 #1734, La Dorada Caldas*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO ALFONSO LOPEZ SEDE LA CONCORDIA	*X*		*Colombia*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Caldas	*La dorada*	*Italdorada@hotmail.com*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8576730	DÍA 21 MES 08 AÑO 2017	DÍA 11 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA	*PRACTICANTE*	*CRA 2 ENTRE CALLES 41 Y 42*

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*

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	*2*	*6*
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	*2*	*3*
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	***4***	***9***

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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 28 julio del 2026*_____

_____

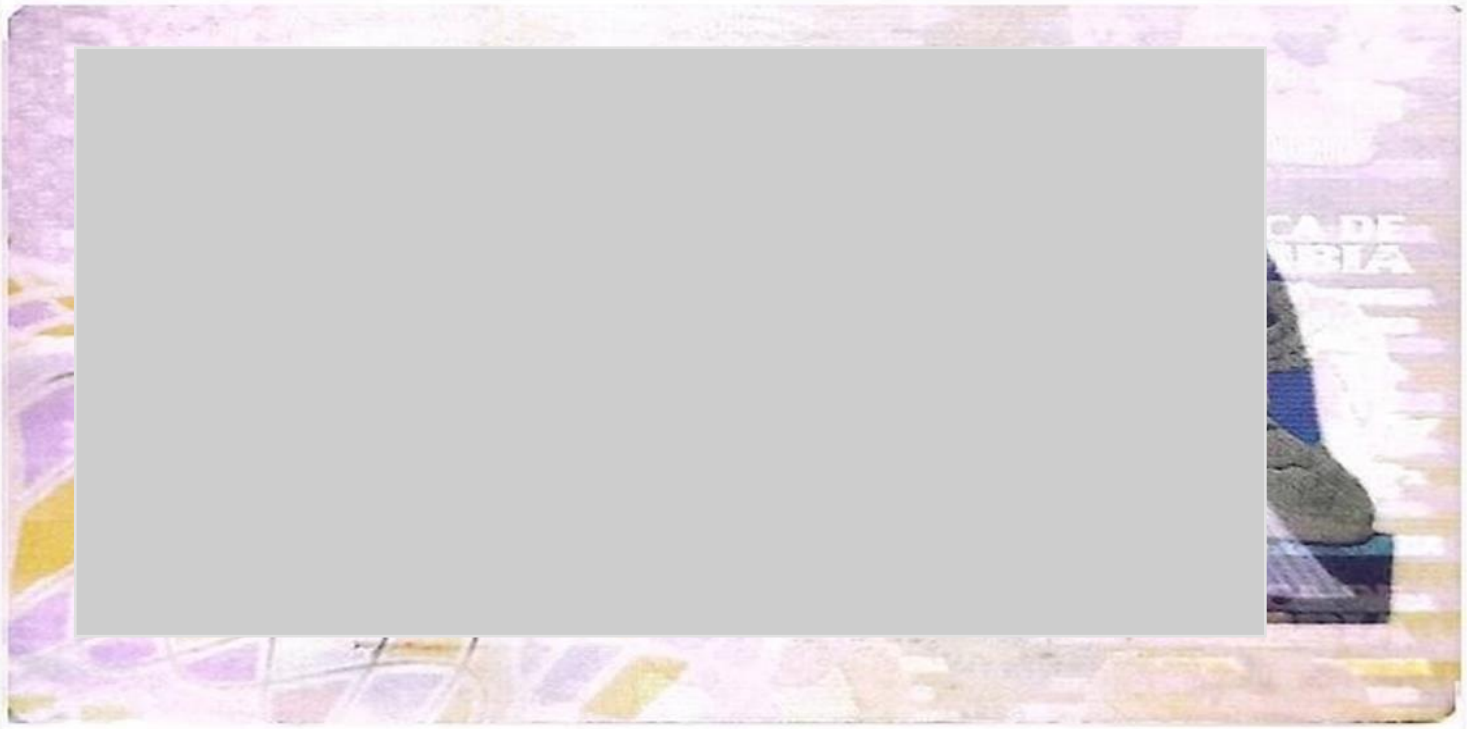
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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*



Powered by CamScanner

ACIONAL
Z TORRES

92

La República de Colombia

y en su nombre

La Institución Educativa Dorada

La Dorada Caldas

Bachillerato Diurno

Resolución Aprobación N° 5994 del 9 de diciembre de 2009
Secretaría de Educación y Cultura de Caldas

Confiere a:

Mónica Johanna Moreno Velásquez

T.I 95010218390 Manizales - Caldas

El título de

Bachiller Académico

Profundización en Informática

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional según los planes y programas vigentes

Ministerio de Educación Nacional
Institución Educ. Dorada
La Dorada, Cal.

Nicolás Alberto Molina Marín
Rector

La Dorada Caldas, 30 de noviembre de 2012
Anotado al folio No. 341-A del Libro No. 002
Institución Educativa Dorada

Dado en La Dorada a los 30 días del mes de noviembre de 2012

República de Colombia

Departamento de Caldas

La Institución Educativa Dorada

La Dorada – Caldas
Carrèra 6 No. 3-81 Av. de Los Estudiantes

Resolución Aprobación N° 5994 del 9 de diciembre de 2009
Secretaría de Educación y Cultura de Caldas

Jornada Diurna

Acta de Grado No. 067

Folio 447

En la Ciudad de La Dorada (Caldas), a los 30 días del mes de noviembre del año 2012, se reunieron en la Secretaría del ***Instituto Nacional Dorada****, los suscritos Rector y Secretaria, con el fin de verificar la situación legal y académica de un alumno de la Institución, quien Cursó y Aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional. Una vez comprobada dicha situación, se procede a confirmar el Título de* ***Bachiller Académico con profundización en informática a:***

Monica Johanna Moreno Velásquez

T.I 95010218390 Manizales - Caldas

Copia del acta Original No. 067 que consta de 64 alumnos, comienza con el nombre de ***Jors Stevens Arbeláez Vargas*** *y termina con el nombre de* ***luisa Fernanda Valencia Jerez***

Dada en La Dorada, Caldas a los 30 días del mes de noviembre de 2012.

Ministerio de Educación Nacional
Institución Educ. Dorada
La Dorada, Cds.
SECRETARIA

Esp. Nicolás Alberto Molina Marín
C.C. 15.957.824 de Santander
Rector

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ

C.C. Nº. 1054562461 de La Dorada

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Universidad, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA INFANTIL

Dado en Bogotá D.C., el día 14 de Diciembre de 2024

Rector

Decana

Secretaria General

Acta de Grado Nº 9743
Fecha 14 de Diciembre de 2024
Registro de Diploma 151688
Libro 27, Folio 56

Registro M.E.N. 104497

Código de Seguridad: 2102-AA-096690

Código Seguro de Verificación: UryJ4WMbguxEEBVY

COPIA DIGITAL AUTENTICA...

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 9743

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

En ceremonia realizada el día 14 de Diciembre de 2024 en la ciudad de La Dorada y presidida por la Doctora Luz Carime Rodríguez Cuartas, Directora del CENTRO LA DORADA, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA INFANTIL

REGISTRO ICFES - M.E.N. 104497

A:

MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ

Identificada con C.C. No. 1054562461 de La Dorada, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

OPCIÓN DE GRADO: CRÉDITOS DE POSGRADO EN PEDAGOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE AUTÓNOMO

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C., a los 14 días del mes de Diciembre de 2024.

Anotado en el libro de actas No. 28
Registro de Diploma 151688, Libro 27, Folio 56

...COPIA.DIGITAL.AUTÉNTICA...

Decana

Secretaria General

Código Seguro de Verificación: nU3wWBr0FuQc1iOE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE EL

Instituto Colombiano de Aprendizaje

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Antes con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 5996 del 09 de Diciembre de 2009.
Ahora con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 8548-6 del 17 de Octubre de 2018.
Instituto Colombiano de Educación para el Trabajo INCET.
Con Resoluciones de Registro de Programas No. 2913-6 del 23 de abril de 2013. Expedidas por la Secretaría de Educación de Caldas.

Confiere a:

MÓNICA JOHANNA MORENO VELÁSQUEZ

Identificada con C.C 1.054.562.461 de LA DORADA, CALDAS

Certificado de Aptitud Ocupacional, como:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Por haber culminado satisfactoriamente los estudios y prácticas reglamentarias, en el desarrollo del programa técnico establecido por la institución, con una duración total de 1266 horas.
El presente certificado se expide de conformidad con el numeral 3.3. capítulo III del Decreto 4904 de 2009 Decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. Artículo 2.6.4.3 parte 6

Anotado en el libro de registro interno con No. 58-0020
Ciudad y Fecha: La Dorada, 15 de Diciembre de 2018

Rectora Regional

Asistente Académica

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE EL

Instituto Colombiano de Aprendizaje

Acta de Registro Individual

Antes con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 5996 del 09 de Diciembre de 2009.
Ahora con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 8548-6 del 17 de Octubre de 2018, Instituto Colombiano de Educación para el Trabajo INCET.
Con Resoluciones de Registro de Programas No. 2913-6 del 23 de abril de 2013.
Expedidas por la Secretaria de Educación de Caldas.
(Tomada del Acta General de Registro No. 58)

El día 14 de Diciembre de 2018, siendo las 10:00 a.m. se reunieron en las instalaciones del INSTITUTO COLOMBIANO DE APRENDIZAJE – INCAP – La Rectora Regional, MONICA JULIETH RODRÍGUEZ RAMÍREZ y la Asistente Académica LUZ BIBIANA TOBAR ESCUDERO con el fin de estudiar la documentación y el alcance de los objetivos y logros de formación establecidos por la Institución, para otorgar el Certificado de Aptitud Ocupacional correspondiente a la estudiante MÓNICA JOHANNA MORENO VELÁSQUEZ, identificada con la C.C No. 1.054.562.461 de LA DORADA, CALDAS, como TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.

RECTOR

ASISTENTE ACADÉMICA



APHCB EL CARRUSEL

NIT: 800.068.515-6

BIENESTAR FAMILIAR

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

APHCB EL CARRUSEL
CON NIT 800068515-6

Certifica que el señor(a) **MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1054562461** laboro en nuestra organización mediante contrato por OBRA LABOR, desempeñándose en el cargo **DOCENTE PERFIL 1** en la modalidad **INSTITUCIONAL** en el Programa Estrategia de Cero a Siempre del ICBF en los siguientes periodos:

- Desde el 03 de junio de 2025 hasta el 15 de noviembre de 2025.
- Desde el 08 de diciembre de 2025 hasta el 19 de diciembre de 2025.

Dado en Medellín, a los diecinueve (19) día del mes de diciembre de 2025.

Dorit del Rocio Pabon Muñoz

DORITE DEL ROCIO PABON MUÑOZ
Representante Legal
ASOCIACION DE PADRES USUARIOS,
OTRAS MODALIDADES DE ATENCION
A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS
EL CARRUSEL

asociacionelcarrusel@hotmail.com Dirección calle 59#67D14, telefonos:3102949514-4987190 REPRESENTANTE LEGAL: Dorite del Roció Pabón.

Fundación las Golondrinas
Inclusión - Equidad - Reconocimiento

Medellín, 22 jul 2024

1.054.562.461

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Como líder del área de Gestión Humana de la Fundación las Golondrinas con NIT 800009090-6 certifico que:

Nombre Completo	Documento de Identidad
MORENO VELASQUEZ MONICA JOHANN	1054562461

Ha tenido los siguientes vínculos contractuales:

Tipo de Contrato	Fecha RE Ingreso	Fecha Retiro	Cargo	Salario Básico
A término fijo	02-03-2022	30-03-2022	Auxiliar Pedagogico	$ 1.000.000,00

1 - 1 / 1

En constancia de lo antes mencionado extendemos la presente certificación a solicitud el, 22 jul 2024

Atentamente,

Maruleyda Niño
Coordinadora Gestión Humana

LICEO INFANTIL PERSONITAS

Nit. 24707279-0

Aprobación Oficial Resolución Nº 5855-6 del 08 de septiembre de 2014 para preescolar y Básica Primaria

La suscrita Directora **NOHEMI DELGADILLO DE ÁVILA,** CON C.C. **24.707.279 de La Dorada Caldas** del **CENTRO EDUCATIVO PERSONITAS** del Núcleo Educativo No. **062** inscrito ante la Secretaria de Educación Departamental de Caldas con el No. **3380120032** e identificada ante el **DANE** con el No. **317380000605.**

CERTIFICA:

Que la Señora, **MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ,** identificada con la cedula de ciudadanía 1.054.562.461 expedida en La Dorada (Caldas), laboro en nuestra institución como, docente en el grado de Transición y Primero, con excelente desempeño, con destrezas creativas y armónicas dentro del orden de igualdad para desenvolverse en diferentes áreas con una excelente conducta, desde 29 de Febrero al 25 de Noviembre del 2018 con contrato indefinido.

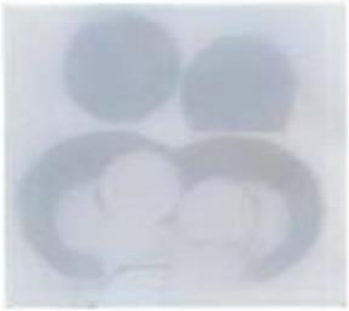
Se firma este certificado por petición del interesado a los (29) días del mes de Julio de 2019 en La Dorada, Caldas.

Cordialmente,

NOHEMI DELGADILLO DE AVILA
DIRECTORA

Cel. 321 741 8511- 312 736 1862
Telf. 8390682

COOASOBIEN
22 AÑOS
Nit: 810000164-8



"COOASOBIEN"

CERTIFICA

Que la Señora **MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ**,
Identificada con la C.C. No. 1054562461 de La Dorada (Caldas) Laboro en la entidad con contrato de trabajo a término fijo inferior a un año durante el periodo:

01 febrero 2020 hasta 04 diciembre 2020, desempeñando el cargo de Auxiliar Pedagógica en primera infancia.

La presente Se expide a solicitud del interesado.

Para Constancia se firma en La Dorada, Caldas a los once (11) días del mes de Enero de 2021.

ROSA ELENA NUÑEZ ROJAS
Profesional de Apoyo Pedagógico
CEL. 302 2011 228

Institución Educativa Nuestra

La excelencia de la mano del humanismo

Sede San Vicente de Paul

La Suscrita Coordinadora de la Sede San Vicente de Paul

CERTIFICA

Que Mónica Johanna Moreno Velásquez identificada con la cedula de ciudanía No 1.054.562461 expedida en la Dorada Caldas, Realizo las practicas del Instituto Colombiano de Aprendizaje INCAP, como docente en el Nivel de Preescolar grado Transición tres, con la orientación de la docente del aula Roció Rosero Hernández

Durante su estadia demostró responsabilidad en las actividades presentadas, excelentes relaciones con padres, y profesores, iniciativa y dinamismo en el trabajo realizado.

Cumplió 80 horas de trabajo como practicante.

Se expide en La Dorada a los 27 días del mes de Noviembre/2018

María Adiela Castaño de Villada

Coordinadora Sede

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO ALFONSO LOPEZ

Resolución de Aprobación 05039 Octubre 16 de 1996,- 004355 de Julio 9 de 1990
NIT 800078387-2 CODIGO DANE: 117380000444
Correo electrónico ietecnicoalfonsolopez@sedcaldas.gov.co
Dirección carrera 2 entre calles 41 y 42 la Dorada Caldas

EL SUSCRITO COORDINADOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO ALFONSO LOPEZ, SEDE LA CONCORDIA DE LA DORADA CALDAS;

HACE CONSTAR;

Que la señorita Mónica Johanna Moreno Velásquez, identificada con la cedula de ciudadanía nro. 1.054.562.461 de la Dorada Caldas, realizó las practicas pedagógicas de observación y ayudantía, como requisito exigido por la institución INCAP, en el programa TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, enfocada a Principios Pedagógicos y Nutrición Infantil, desarrollando un total de 80 horas en el nivel preescolar de la Institución Educativa Técnico Alfonso López de la sede la Concordia.

Para constancia se firma a los once días (11) del mes de Noviembre del 2017

DEPARTAMENTO DE CALDAS
INSTITUCION EDUCATIVA ALFONSO LOPEZ
LA DORADA CALDAS
COORDINADOR

Esp. Floresmiro Galindo Herrera
c.c. nro. 10.268.640 de la Dorada Caldas
Coordinador

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO ALFONSO LOPEZ

Resolución de aprobación 05039 octubre 16 de 1996- 004355 de Julio 9 de 1990.
NIT 800.078.387-2 CODIGO DANE 117380000444
TELEFAX 096- 8573012 / 8576730. Correo electrónico ltaldorada@hotmail.com
Dirección : Carrera 2 entre calles 41 y 42.
La Dorada Caldas

EL SUSCRITO COORDINADOR DISCIPLINARIO Y ACADEMICO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO ALFONSO LOPEZ, SEDE LA CONCORDIA,

HACE CONSTAR;

Que la señorita MONICA JOHANA MORENO VELASQUEZ , identificada con la cedula de ciudadanía número 1.054.562.461 de la Dorada Caldas , estuvo prestando sus servicios como docente AUXILIAR DE PREESCOLAR , en la Institución Educativa Técnico Alfonso López, sede la Concordia, en el grado PREESCOLAR del salón de la profesora ORSA TABARES, en el año 2017, allí laboró 80 horas, distribuidas de la siguiente manera: 4 horas diarias , durante la semana.

Agosto 21 del 2017

DEPARTAMENTO DE CALDAS
INSTITUCION EDUCATIVA ALFONSO LOPEZ
LA DORADA CALDAS
COORDINADOR

Para constancia firma

Esp. Floresmiro Galindo Herrera
c.c. nro. 10-168.640 Dorada
Coordinador

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 21:03:27 horas del 28/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1054562461,** Apellidos y Nombres **MORENO VELASQUEZ MONICA JOHANNA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **asociacion el carrusel** , con NIT **800068515-6** 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300235546

PIB
21:07:51

Bogotá DC, 28 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1054562461:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 28 de julio de 2026, a las 21:10:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1054562461
Código de Verificación	1054562461260728211014

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:12:10 PM horas del 28/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1054562461**
Apellidos y Nombres: **MORENO VELASQUEZ MONICA JOHANNA**

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 28/07/2026 09:13:47 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1054562461** y Nombre: **MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ.**

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. **144734313** . 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

CERTIFICA QUE:

Que el (la) señor(a) **MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ** con documento de identidad C. **1054562461**, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos del Régimen Subsidiado y, su estado de afiliación es Activo(a) en la ciudad de MARINILLA, desde 2026-02-03.

Recuerde que cuando adquiera nuevamente un vinculo laboral su cobertura en salud le será dada nuevamente por nosotros bajo el Régimen Contributivo, por lo cual puede agendar una visita de asesor comercial a través de la página **www.saludtotal.com.co**, opción **"Afiliate aqui"** o realizar la afiliación por el medio del sistema de afiliación transaccional en la plataforma **www.miseguridadsocial.gov.co**

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o **www.saludtotal.com.co** Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co o puede comunicarse con **nuestra línea de atención** al cliente 018000114524, y en Bogotá al teléfono 4854555.

Se expide el martes, 28 de julio de 2026 atendiendo la solicitud del interesado.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADOS

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Elaboró: *Oficina Virtual*

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:

MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.054.562.461**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Julio 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.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1054562461
NOMBRES	MONICA JOHANNA
APELLIDOS	MORENO VELASQUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MARINILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/28/2026 21:24:22	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14118[illegible]943890

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 5 4 5 6 2 4 6 1 | 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín 1 1

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 4 5 6 2 4 6 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	La Dorada 3 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	VELASQUEZ	MONICA	JOHANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

[redacted]

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2025-05-19 11:47:57PM

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: MORENO VELASQUEZ MONICA JOHANNA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-07-2026 09:23:43PM

COPIA NO CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves, 20 de marzo de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **MONICA JOHANNA MORENO VELASQUEZ** identificado(a) con CC. **1054562461** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	161-182892-11	2021/02/08	Activa

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

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

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS**	F4.P5.ABS	14/11/2019
	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) _Mónica Johanna Moreno Velasquez ____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _1054562461__ expedida en la Dorada Caldas ___, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de _Marinilla, Antioquia____, el día _Martes (_28_) de __Julio _ de 2026___.

Firma __ Mónica Moreno . _____
Nombre __Mónica Johanna Moreno Velasquez_____
Cédula ___1054562461_____

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

PÚBLICA

Marinilla Antioquia, 28 de Julio de 2026

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF
Ciudad

Asunto: autorización de tratamiento de datos personales y consulta en sistemas y bases de datos abiertos y manifestación de voluntad de afiliación al sistema de riesgos profesionales.

Yo, Mónica Johanna Moreno Velasquez identificado(a) con C.C No. 1054562461, por medio del presente autorizo expresamente de manera voluntaria e informada al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, para tratar mis datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales del Instituto[1] para los fines relacionados con su misión y funciones, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1074 de 2015.

Así mismo, autorizo libre y voluntariamente, de manera expresa e inequívoca al ICBF para que realice la recolección, almacenamiento, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Por lo anterior, el Instituto queda facultado para realizar cuando las necesidades lo ameriten, consultas en los sistemas, bases de datos y/o fuentes de información pública, que dispongan las entidades del Estado o privados que en ejercicio de sus funciones dan fe pública conforme a su misionalidad.

Así mismo, declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal www.icbf.gov.co.

Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual,

[1] https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_de_tratamiento_de_datos_personales_0.pdf

que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales o los medios virtuales dispuestos por la entidad[2].

Adicionalmente conforme al artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente al Instituto a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico institucional que me llegare asignar el ICBF, una vez inicie la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II y/o en el SIGEP.

Conforme lo manifestado en el estudio previo respecto de la procedencia de la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, autorizo de manera previa, expresa y escrita a que se realice la consulta correspondiente, cuando se configuren las circunstancias descritas en la Ley 1918 de 2018 y el decreto 753 de 2019 o norma que la modifique o sustituya.

Finalmente, manifiesto mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, por lo tanto, autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales una vez celebrado el respectivo contrato.

Cordialmente

Firma del futuro contratista: Monica Moreno.	
Nombre del proveedor o futuro contratista:	Mónica Johanna Moreno Velasquez
Tipo y número de documento futuro contratista:	c.c 1054562461

[2] Correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 76 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN - CONTRATISTAS	F7.P2.ABS	22/11/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1

Yo: Mónica Johanna Moreno Velasquez ____, de nacionalidad __Colombiana____ identificado(a) con CC_x_ CE____ No._1054562461___ expedida en la ciudad de la Dorada Caldas____, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE LA INFORMACION,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de __Marinilla Antioquia _, el día _Martes_ (28) de _Julio_ del 2026_.

Firma __ Monica Moreno . ____
Nombre _Mónica Johanna Moreno Velasquez _____
Cédula __1054562461_____