## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Yopal, 28 de agosto de 2026.

Ingeniero
JULIO CESAR CUEVAS JIMENEZ
Gerente General
**Empresa Departamental de Servicios Públicos de Casanare "ACUATODOS S.A. E.S.P"**
Yopal, Casanare.

**ASUNTO: PROPUESTA CONTRATACION DIRECTA**

Cordial Saludo:

Yo, **DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ** de conformidad con las condiciones que se estipulan en la Solicitud de Propuesta presento la siguiente propuesta para realizar **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P."** y en caso de que sea aceptada, me comprometo a firmar el contrato correspondiente en el término contemplado en el cronograma del proceso.

Declaro asimismo bajo la gravedad del juramento:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete al firmante de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta del firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conozco en su totalidad la Solicitud de Presentación de Propuesta y demás documentos de la convocatoria y aceptamos/acepto los requisitos en ellos contenidos.
4. Que he recibido los documentos que integran las obligaciones generales y específicas, así como las especificaciones técnicas y aceptamos/acepto su contenido.
5. Que soy contribuyente del Régimen Simplificado/Régimen Común, por lo tanto el valor de mi propuesta es por valor de: DOCE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($12.936.000,00 ) M/CTE
5. Que haré los trámites necesarios para la legalización del contrato en el término señalado por la entidad.
6. Que me comprometo a cumplir totalmente con el servicio en los términos estipulados en la Solicitud de Presentación de Propuesta.
7. Que responderé por la calidad del servicio contratado, sin perjuicio de la constitución de la garantía.
8. Afirmo, que no me encuentro, el proponente o los socios de la persona jurídica, o cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, no se encuentra reportado en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República (Resolución Orgánica No. 5149 de 2000).
9. Que no he sido sancionado mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna entidad oficial dentro de los últimos cinco (5) años anteriores a la fecha de entrega de la propuesta. *(DILIGENCIAR SOLO CUANDO EL PROPONENTE NO HA SIDO SANCIONADO).*
11. Que la propuesta tiene una validez de un (1) mes, contado a partir de la fecha de entrega de la propuesta.
12. Que con la presentación de esta Oferta me comprometo a ofrecer y cumplir las condiciones técnicas mínimas establecidas en los estudios previos, solicitud de presentación de oferta, sus anexos y formatos.

13. Que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con las Leyes 527 de 1999 y 962 de 2005, acepto que las notificaciones, requerimientos, comunicaciones, avisos, citaciones, y demás actuaciones a que haya lugar en razón o con ocasión del presente proceso sea realizado a través del Correo Electrónico: diana.dixiro@hotmail.com

.

Atentamente,

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**
C.C.1.122.648.041 de Restrepo
Dirección: Carrera 5 Calle 34-34 Local 22
Teléfono: 3105772509
E-mail: diana.dixiro@hotmail.com
Yopal- Casanare

**PERSONAS NATURALES DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003**

Yo, **DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ,** identificado cedula de ciudadanía No. 1.122.648.041 de Restrepo, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes a la Seguridad Social Integral y me encuentro afiliado al sistema integral de seguridad social.

Atentamente,

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**
C.C.1.122.648.041 de Restrepo
Dirección: Carrera 5 Calle 34-34 Local 22
Teléfono: 3105772509
E-mail: diana.dixiro@hotmail.com
Yopal- Casanare

**PROPUESTA ECONOMICA**

Yopal, 28 de agosto de 2026

Ingeniero
JULIO CESAR CUEVAS JIMENEZ
Gerente General
**Empresa Departamental de Servicios Públicos de Casanare "ACUATODOS S.A. E.S.P"**
Yopal, Casanare.

**ASUNTO: PROPUESTA CONTRATACION DIRECTA**

**OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P."**

| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P" | TRES (3) MESES. | $3.528.000,00 | $.10.584.000,00 |
| | | VEINTE (20) DIAS | $117.600,00 | $2.352.000,00 |
| **TOTAL** | | | | **$.12.936.000,00** |

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**
C.C.1.122.648.041 de Restrepo
Dirección: Carrera 5 Calle 34-34 Local 22
Teléfono: 3105772509
E-mail: diana.dixiro@hotmail.com
Yopal- Casanare

## COMPROMISO ANTICORRUPCION

Yopal, 28 de agosto de 2026

Ingeniero
JULIO CESAR CUEVAS JIMENEZ
Gerente General
**Empresa Departamental de Servicios Públicos de Casanare "ACUATODOS S.A. E.S.P"**
Yopal, Casanare.

**ASUNTO: PROPUESTA CONTRATACION DIRECTA**

La suscrita a saber **DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ,** identificado cedula de ciudadanía No. .1.122.648.041 de Restrepo, quien obra en calidad de contratista, quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION, de acuerdo a las siguientes declaraciones:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y ACUATODOS S.A. E.S.P. para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación cuyo objeto consiste en **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P"**
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación objeto consiste en **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P."**
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación objeto consiste en **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P."** que nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los veinte ocho (28) días del mes de agosto de 2026

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**
C.C.1.122.648.041 de Restrepo
Dirección: Carrera 5 Calle 34-34 Local 22
Teléfono: 3105772509
E-mail: diana.dixiro@hotmail.com
Yopal- Casanare

**DECLARACIÓN DE INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDAD**

Ingeniero
JULIO CESAR CUEVAS JIMENEZ
Gerente General
**Empresa Departamental de Servicios Públicos de Casanare "ACUATODOS S.A. E.S.P"**
Yopal, Casanare.

**ASUNTO: PROPUESTA CONTRATACION DIRECTA**

Conforme a las disposiciones contenidas en los artículos 36, 37, 38 y 54 de la Ley 734 del 2002, el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, el artículo 113 de la Ley 489 de 1998 y demás normas que los modifiquen, adicionen o aclaren, declaro/declaramos bajo la gravedad del juramento que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la ley y no me/nos encuentro/encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, que me impidan ejecutar el contrato cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P"**

Atentamente,

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**
C.C.1.122.648.041 de Restrepo
Dirección: Carrera 5 Calle 34-34 Local 22
Teléfono: 3105772509
E-mail: diana.dixiro@hotmail.com
Yopal- Casanare

**FORMATO 6. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Yopal, 28 de agosto de 2026

Ingeniero
JULIO CESAR CUEVAS JIMENEZ
Gerente General
**Empresa Departamental de Servicios Públicos de Casanare "ACUATODOS S.A. E.S.P"**
Yopal-Casanare

**ASUNTO: PROPUESTA CONTRATACION DIRECTA**

**OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CASANARE – ACUATODOS S.A. E.S.P."** "

De conformidad con lo definido por la Ley 1581 de 2012, y las demás normas concordantes, a través de las cuales se establecen disposiciones generales en materia de hábeas data y se regula el tratamiento de la información que contenga datos personales, me permito declarar de manera expresa que:

• Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PUBLICOS DE CASANARE "ACUATODOS S.A. E.S.P.", para que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.

• Dicha autorización para adelantar el tratamiento de mis datos personales, se extiende durante la totalidad del tiempo en el que pueda llegar consolidarse un vínculo o este persista por cualquier circunstancia con la EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PUBLICOS DE CASANARE "ACUATODOS S.A. E.S.P." y con posterioridad al finiquito del mismo, siempre que tal tratamiento se encuentre relacionado con las finalidades para las cuales los datos personales, fueron inicialmente suministrados.

• En ese sentido, declaro conocer que los datos personales objeto de tratamiento, serán utilizados específicamente para las finalidades derivadas de la convocatoria de la referencia y asunto.

• Der igual forma, declaro que me han sido informados y conozco los derechos que el ordenamiento legal y la jurisprudencia, conceden al titular de los datos personales y que incluyen entre otras prerrogativas las que a continuación se relacionan: (i) Conocer, actualizar y rectificar datos personales frente a los responsables o encargados del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado; (ii) solicitar

prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento; (iii) ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a mis datos personales; (iv) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones al régimen de protección de datos personales; (v) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato personal cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, (vi) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

La política de manejo de datos personales adoptada por la EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PUBLICOS DE CASANARE "ACUATODOS S.A. E.S.P.", se encuentran en el link: https://www.espacuatodos.gov.co/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales

Finalmente, manifiesto conocer que en los casos en que requiera ejercer los derechos anteriormente mencionados, la solicitud respectiva podrá ser elevada a través de los mecanismos dispuestos para tal fin por la EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PUBLICOS DE CASANARE "ACUATODOS S.A. E.S.P.", que corresponden a los siguientes:

i) Página Web https://www.espacuatodos.gov.co/
ii) teléfono: En Yopal (57) (608) 6341324.
iii) correo electrónico: contactenos@espacuatodos.gov.co
iv) correspondencia presencia.: Carrera 19 No 6-100 Edificio Emiro Sossa Pacheco, Yopal - Casanare , Colombia--Código Postal 850001

Dada a los 28 días del mes de agosto de 2026.

Cordialmente,

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**
C.C.1.122.648.041 de Restrepo
Dirección: Carrera 5 Calle 34-34 Local 22
Teléfono: 3105772509
E-mail: diana.dixiro@hotmail.com
Yopal- Casanare

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 |
|---|---|---|
| ROJAS | ORTIZ | DIANA XIMENA |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1122648041

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 14 MES 04 AÑO 1989

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CASANARE

MUNICIPIO: YOPAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 5 CALLE 34-34 LOCAL 22

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CASANARE

MUNICIPIO: YOPAL

TELÉFONO: 3105772509 EMAIL: diana.dixiro@hotmail.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 | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 |

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO

FECHA DE GRADO 02 DE DICIEMBRE

MES 12 AÑO 2005

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | 10 | X | | ADMINISTRADORA DE EMPRESAS | 12 | 2010 | N.R |
| ES | 4 | X | | GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | 12 | 2016 | N.R |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| INANDINA S.A.S- INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO 2012 | DÍA MES AÑO 2013 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| DOCENTE DIPLOMADO HSEQ | HSEQ | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| HSEQ DEL ORIENTE S.A.S | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 14 MES 01 AÑO 2013 | DÍA 14 MES 10 AÑO 2013 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| COORDINADORA DE HSEQ | HSEQ | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SERVIPETROLEOS LTDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | HUMADEA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 16 MES 07 AÑO 2012 | DÍA 30 MES 12 AÑO 2012 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONSULTORA HSEQ | HSEQ | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| MOVILGAS LTDA. | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | VILLAVICENCIO | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 21 MES 11 AÑO 2011 | DÍA 15 MES 07 AÑO 2012 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD | HSEQ | |

OK

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

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 |
|---|---|---|---|
| GAS GUAVIRE S.A E.S.P. | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| GUAVIARE | SAN JOSE DEL GUAVIARE | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 22 MES 10 AÑO 2010 | DÍA 22 MES 10 AÑO 2011 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| ASESORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| COOPMETA CTA- | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| META | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES 02 AÑO | DÍA MES 04 AÑO 2010 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C&C ENGINEERING & CIA LTDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| CUNDINAMARCA | BOGOTA D.C | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES 03 AÑO | DÍA MES 12 AÑO 2009 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C&C ENGINEERING & CIA LTDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| CUNDINAMARCA | BOGOTA D.C | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES 11 AÑO 2007 | DÍA MES 04 AÑO 2008 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD | | |

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

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 | 19 AÑOS | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 19 AÑOS | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* Yopal/Agosto 2026 ~~25 DE JULIO DE 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.

Yopal Agosto 2026

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 2279 Mineducación Dic. 1980

# LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
teniendo en cuenta que

## DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ

C.C. No. 1.122.648.[illegible] de Rocreto

Aprobó los estudios de formación avanzada programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

## ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita

Bogotá D.C., 2 de septiembre de 2016

Rector

Secretario General

Decano

La República de Colombia
y en su nombre, la

# Institución Educativa Colegio Departamental "La Esperanza"

Villavicencio, Meta

Aprobada por la Secretaría de Educación del Meta,
según Resolución No. 1434 del 16 de noviembre de 2001,

Confiere a:

## Diana Ximena Rojas Ortiz

Identificada con T.I. No. 89041456290 de Villavicencio, Meta

El Título de

## Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

Anotado en el Folio No. 33 Libro de Registro No. 2.

Dado en Villavicencio, Meta, a 2 de Diciembre de 2005.

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premia

Powered by CamScanner

DUPLICADO

IECDE No. 222-2026

CDE

# ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

(DUPLICADO DECRETO 180 de 1981)

Inscripción S.E.D. N° 3113019 Inscripción DANE N° 150001001860

En la ciudad de Villavicencio-Meta, a los 02 días del mes de Diciembre del año 2005, se reunieron el Rector y la Secretaria, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado del Colegio Departamental "La Esperanza". Institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de: BACHILLER ACADÉMICO, según Resolución No. 1434 de 16 de Noviembre de 2001.

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

## *BACHILLER ACADÉMICO*

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

**ROJAS ORTIZ DIANA XIMENA**
**T.I. 890414-56290 de Villavicencio**

Es fiel copia tomada del Acta General N° **37** de fecha **02** de diciembre de **2005**, que consta de 110 estudiantes, que comienza con el nombre de ALBARRACIN OSORIO DIDIER LEONARDO y finaliza con el nombre de ZAMBRANO GARCIA ANDREA.

Firmada y Sellada por el Lic. JOSE DEL CARMEN PEREZ SANDOVAL (Rector) y MARIA CRISTINA ROJAS (Secretaria)

Dada en Villavicencio, el **02 de diciembre de 2005.**

El diploma y el acta de grado están exentos del registro en la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 del M.E.N.

*Es fiel copia tomada de su original, hoy **20 de agosto de 2026.***

**GLORIA MERCEDES ABELLA MILLAN**
C. C. 31520730 de Jamundí (Valle)
Rectora

**MARIO ANDRES LOPEZ ORDOÑEZ**
C. C. 86077599 de V/cencio (Meta)
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

# UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 29 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

## DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ

con cédula de ciudadanía No. 1.122.648.041 de Restrepo

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

## ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

En testimonio de ello le expide el presente diploma
y se firma en Villavicencio el día 10 de Diciembre de 2010

Director(a) Sede

Rector (E)

Gloria Patricia Ramírez
Secretario(a) General

Decano(a) de la Facultad

Registros y Diplomas

Folio No. 81 Libro de Registros No. 3 Registro No. 738 Refrendado en Villavicencio el día 10 de Diciembre de 2010

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

RESOLUCIÓN 24195 DICIEMBRE 20 DE 1963 MINEDUCACIÓN
PERSONERÍA JURÍDICA N° 501 DE 1974
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE COOPERATIVAS
NIT. 890.929.524 -7

**LA JEFE DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO**
**DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**
SEDE VILLAVICENCIO

CERTIFICA QUE:

**ROJAS ORTIZ DIANA XIMENA**

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA 1122648041 **********
DE VILLAVICENCIO (META) **********

TIENE REGISTRADO SU TITULO DE :
***ADMINISTRADORA DE EMPRESAS***
SNIES: 18184658000500010110O

ANOTADO EN EL LIBRO 3 FOLIO 81
NÚMERO DE REGISTRO 10.0738.2010
ACTA 10 - 013 - 10/11/2010
FECHA DE GRADO 10/12/2010

EXPEDIDA EN LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO EL 10 DE DICIEMBRE DE 2010

RAFAEL LOPEZ MONROY

GOBERNACION
DE CASANARE
NIT 892099215-6

**RESOLUCION No** 01523 - 02 DIC 2016

"Por la cual se concede licencia de prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo"

900 48

EL SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CASANARE
En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por el articulo primero de la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2.012 del Ministerio de Salud y Protección Social, y

CONSIDERANDO

Que ante la Secretaria de Salud de Casanare, DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ identificada con cedula de ciudadania No. 1.122.648.041 expedida en Restrepo (Meta), ha solicitado Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, adjuntando la documentación exigida por el articulo segundo de la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2.012.

Que corresponde a la Secretaria de salud de Casanare por delegación del Ministerio de Salud y Protección Social según artículo 1° de la Resolución No: 004502 de 2012, expedir esta clase de licencias.

Que revisada la documentación presentada, esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

En mérito de lo expuesto.

RESUELVE

ARTÍCULO 1: Conceder licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a: DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ identificada con cedula de ciudadania No. 1.122.648.041 expedida en Restrepo (Meta), como ADMINISTRADORA DE EMPRESAS ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, en las áreas de: Investigación en Área Técnica, Investigación del Accidente de Trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia que trata el articulo anterior, se concede por un término de diez (10) años, contados a partir de la fecha de expedición de la presente resolución.

PARAGRAFO. Esta licencia es de carácter personal e intransferible y tendrá validez en todo el territorio nacional.

ARTÍCULO 3: El interesado deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia contenida en la Resolución Ministerial 004502 de 2.012.

GOBERNACION
DE CASANARE
NIT. 892099216-6

**RESOLUCION No.** 01525 -- 02 DIC 2016

"Por la cual se concede licencia de prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo"

ARTÍCULO 4: Toda oferta de servicios que el titular de esta licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo ofrezca a instituciones públicas o privadas deberá estar acompañada de esta resolución.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición y apelación por escrito dentro de los Diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en los términos y condiciones que establece el Código Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 6: La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Yopal Casanare a los

JAIRO GIOVANY CRISTANCHO TARACHE
Secretario Departamental de Salud

Secretaría Departamental de Salud de Casanare
Licencias de Seguridad y Salud en el trabajo
N° Resolución 01525
Recibe Diana X. Kobas O
Entrega Belcy Moreno 6-01-2017

Reviso: Ceila Elena Gutiérrez Oropeza

Proyecto: Hilda Mery Campos Toloza

Certificate SGS/SSC/AllIntegral/ 003133/P/49718

# Diana Ximena Rojas Ortíz

has successfully completed the

# Auditor Interno Integral ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001

Held in Villavicencio, Colombia

On the 25/05/2012-02/06/2012
24 hours

Julián Mauricio Ospina
Tutor Course

By:

Catalina Doncel González – Product Manager SSC
SGS COLOMBIA S.A., Systems Services Certification
Carrera 16A No. 78-11 Piso 3, Bogotá D.C., Colombia
Telefono: +57 1 6069292, Fax:+57 1 6359252/8394
www.sgs.co, www.sgs.com.co

Certificate SGS/SSC/DSIGH/ 003132/F/49695

## Diana Ximena Rojas Ortíz

has attended the

# Diplomado en Sistemas de Gestión Integral ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001

Held in Villavicencio, Colombia

On the 16/03/2012-02/06/2012
130 hours

SGS Colombia S.A.
Tutor Course

By:

Catalina Doncel González – Product Manager SSC

SGS COLOMBIA S.A., Systems Services Certification
Carrera 16A No. 78-11 Piso 3, Bogotá D.C., Colombia
Teléfono: +57 1 6069292 Fax +57 1 6359252/6394
www.sgs.co, www.sgs.com.co



00017232

SENA
REGIONAL CASANARE

## EL CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

# CERTIFICA

Que DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1.122.648.041 de Restrepo, realizó y aprobó el curso de OHSAS 18001 FUNDAMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Yopal, a los tres (3) días del mes de febrero de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL GRADO 04 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO REGIONAL CASANARE

*SENA: Una Organización con Conocimiento*

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95139001348904CC1122648041E

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NIT 860.011.153-6

otorgan la

**Constancia de asistencia a:**

DIANA XIMENA ROJAS

Identificado con CC 1122648041

**Quién participó en la acción educativa**

**SESION 1 RIESGO ELECTRICO GENERALIDADES Y NORMATIVIDAD VIGENTE**

Realizado el 8/03/2024 en la modalidad virtual con intensidad horaria de 1 horas

Se expide la presente constancia a los 05 días del mes de marzo de 2026.

**Carlos Iván Heredia Ferreira**
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

ositiva Prevención

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NIT 860.011.153-6

otorgan la

**Constancia de asistencia a:**

JAIRO ALBERTO VARGAS TABORDA

Identificado con CC 1122648041

**Quién participó en la acción educativa**

**SESION 1 ASPECTOS BASICOS DE LA PROTECCION CONTRA CAIDAS**

Realizado el 4/03/2024 en la modalidad virtual con intensidad horaria de 1 horas

Se expide la presente constancia a los 05 días del mes de marzo de 2026.

**Carlos Iván Heredia Ferreira**
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

ositiva Prevención

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

46

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Trabajo

Bogotá D.C., marzo 5 de 2026

# CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1122648041, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: SOCIEDAD COLOMBIANA DE TRANSPORTADORES Y CONDUCTORES DEL SERVICIO PUBLICO UNIDOS DE VILLAVICENCIO S.A.S
ENTRENADOR: WILLIAM ANDRES CAMACHO ROJAS
SEDE DONDE SE FORMÓ: SOCTRASUV SAS - ALTURAS
EMPLEADOR: MONTAJES Y SERVICIOS SOLDILEC SAS
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: ARL POSITIVA

SECTOR ECONÓMICO: SECTOR CONSTRUCCION
FECHAS DE FORMACIÓN: 19/08/2025 a 19/08/2025
INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día marzo 5 de 2026

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NIT 860.011.153-6

otorgan la

**Constancia de asistencia a:**

DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ

Identificado con CC 1122648041

**Quién participó en la acción educativa**

**CERTIFICACION INTERNACIONAL COMO ENTRENADOR LUDICO NIVEL 3**

Realizado el 10/9/2024 en la modalidad presencial con intensidad horaria de 8 horas

Se expide la presente constancia a los 05 días del mes de marzo de 2026.

**Carlos Iván Heredia Ferreira**
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

ositiva Prevención

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa

# LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-002 del Ministerio de Trabajo, que avala
el proceso de formación acorde con la Circular 063 de 2020
y en su nombre

## POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifica que

## DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ

Identificado(a) con documento de identidad No CC1122648041

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de

## Curso 20 horas del SG-SST - Actualización del proceso educativo virtual

Realizado con una intensidad horaria de 20 horas

Luego de cumplir con las actividades programadas y reunir los requisitos que exigen las normas académicas se firma en Bogotá, Colombia, el 8 de mayo de 2024

**Carlos Iván Heredia Ferreira**
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Prevención

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.122.648.041*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

*con una duración de 50 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yopal, a los treinta (30) días del mes de enero de dos mil diecisiete (2017)*

Firmado Digitalmente por
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL GRADO 04
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
REGIONAL CASANARE

**41265625 - 30/01/2017**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9519001337868CC1122648041C

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.122.648.041*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**OHSAS 18001 FUNDAMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**

*con una duración de 40 horas*

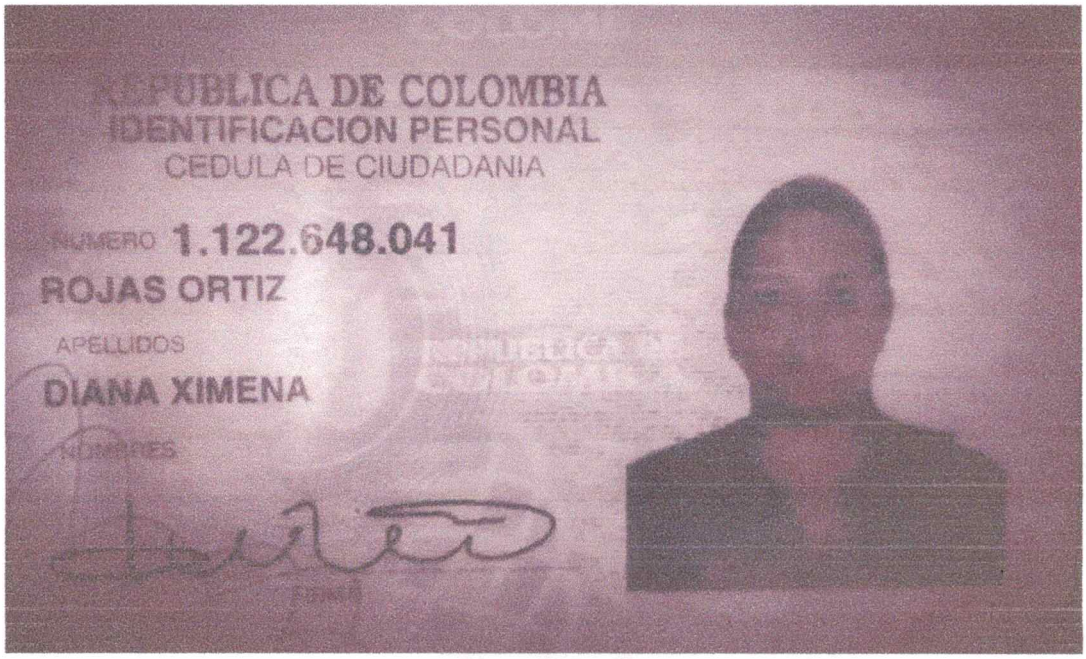
*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yopal, a los tres (3) días del mes de febrero de dos mil diecisiete (2017)*

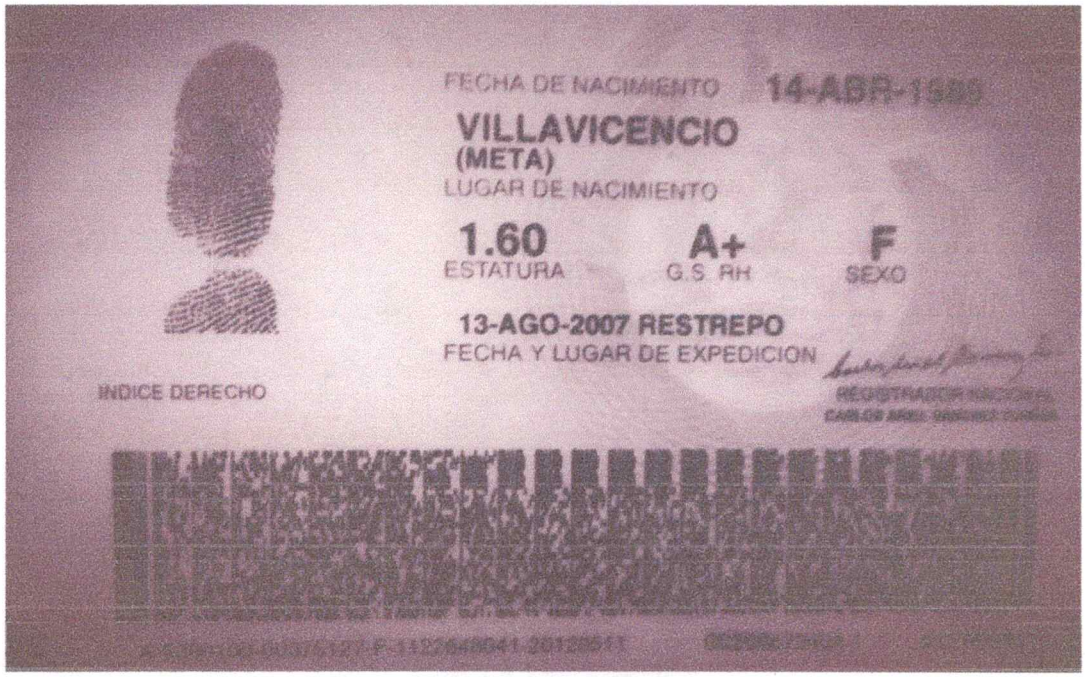
Firmado Digitalmente por
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL GRADO 04
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
REGIONAL CASANARE

**41447488 - 03/02/2017**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http: certificados.sena.edu.co, bajo el número 9519001348904CC1122648041C.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.122.648.041
ROJAS ORTIZ
APELLIDOS
DIANA XIMENA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1989
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
13-AGO-2007 RESTREPO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

53

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141264660696

(415)7707212489984(8020) 000014126466069 6

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

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 2 2 6 4 8 0 4 1 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROJAS | ORTIZ | DIANA | XIMENA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| CREATIVO PUBLICIDAD | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 29 CL 26 45

42. Correo electrónico: diana.dixiro@hotmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 / 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 0 2 0 | 2 0 1 0 1 0 2 5 | 7 3 1 0 | 2 0 2 3 0 7 0 1 | 8 2 1 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 | 5 | 2 | 2 | 4 | 9 | 5 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | 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 ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

DOCUMENTO TRAMITE SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 30-07-2026 01:36:24PM

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, DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 1.122.648.041 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | CASANARE | Municipio | YOPAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | TORRES DEL SOL APTO 107 | Teléfonos | 3105772509 | | |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| JUAN JOSE CUERVO ROJAS | 1.122.648.041 | 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 | 119.331.900 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | 1.593.684 |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | 18.668.100 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | $ 139.593.684 |

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 |
|---|---|---|---|---|
| DAVIVIENDA | AHORROS | 91800018409 | ALCARAVAN PLAZA | $ - |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| APARTAMENTO | APARTAMENTO | $ 120.000.000.000 |
| | | |
| | | |
| | | |

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 |
|---|---|---|
| BANCO DAVIVIENDA | CREDITOS | $ 59.000.000 |
| BANCO BANCOOMEVA | CREDITOS | $ 56.000.000 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 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 |
|---|---|
| EDIFICIO TORRES DEL SOL | CONSEJERO |
| | |
| | |
| | |

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 | N° |
|---|---|---|
| JUAN CARLOS CUERVO HOLGUIN | C.C. C.E. T.I. | 1.118.539.061 |

## 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 |
|---|---|
| ASESOR CONSULTOR INTEGRAL | Profesional independiente (prestación de servicios de consultoría y asesoría) |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

4 de Agosto 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 302020516

PIB
14:44:45


Bogotá DC, 28 de agosto 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) DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1122648041:

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

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.**

57.

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, 28/08/2026 02:35:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1122648041** y Nombre: **DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ.**

## 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. **146604902** . 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

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 28 de agosto de 2026, a las 14:35:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1122648041 |
| Código de Verificación | 1122648041260828143557 |

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 02:33:31 PM horas del 28/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 122648041

**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



Todos los derechos reservados

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 1122648041 **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 24/07/2026 09:54 PM

Código Verificación: **ZLDUKC9QWY**

Válida hasta: **23/10/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

# CERTIFICA QUE:

**DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.122.648.041**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 28 de Agosto 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.

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

**CERTIFICA**

Que Diana Ximena Rojas Ortiz, identificado(a) con CC número 1122648041, **está** registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1122648041 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Diana Ximena Rojas Ortiz |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| PARENTESCO | Titular |
| FECHA DE NACIMIENTO | 14/04/1989 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 01/11/2015 |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | 212 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | 232 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | 31 semanas |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 08/01/2016 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

CEDULA DE CIUDADANIA 1122648041 DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ Desde 14/12/2024 - Vigente N.I.T. 900219540 INGEV LTDA Desde 02/11/2023 - Vigente N.I.T. 901945283 SOLUCIONES EMPRESARIALES CREATIVOS SAS Desde 05/05/2026 - Vigente N.I.T. 900541015 MONTAJES Y SERVICIOS SOLDILEC SAS Desde 06/03/2026 - Vigente N.I.T. 900541015 MONTAJES Y SERVICIOS SOLDILEC SAS Desde 15/02/2025 Hasta 15/01/2026

Generado por interfaces 27/07/2026

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



# ASISTIR IPS Y HSE LTDA

NIT. 900014237-4
900014237-4
CALLE 17 Nº 27-56.- 6357082 - 3138163434-3123918667

Nombre Trabajador o Aspirante:
**Diana Ximena Rojas Ortiz**

Ciudad de Realización Examen:
**YOPAL(CASANARE, COLOMBIA)**

Dirección: **TORRES DEL SOL TORRE 4**

Escanee el Código QR Si Desea Validar Datos

| Documento de Identificación | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo:** | | **Número:** | 1122648041 |
| **Fecha Nacimiento:** | | | 14/04/1989 |



| Ingreso Nro. | Género: | Edad: | | Nivel Educativo: | | Fecha Realización Examen | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 246200 | Femenino | 37 | Años | Postgrado | | Dia | 28 | Mes | 07 | Año | 2026 |
| **E.P.S.:** | SANITAS | **A.R.L.:** | | POSITIVA | **A.F.P.:** | PORVENIR | | | | | |
| **Clasificación del Riesgo:** | CLASE V | **Estado Civil:** | | Casado | **Estrato:** | [2] - Bajo | | | | | |

**DATOS DEL CARGO Y LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE**

| TIPO DE EXAMEN | CARGO | CONTRATO |
|---|---|---|
| INGRESO | CONSULTOR HSEQ | N/A |
| **NOMBRE DE LA EMPRESA:** | **EMPRESA EN MISIÓN** | **ACTIVIDAD ECONÓMICA:** |
| INDEPENDIENTE | INDEPENDIENTE | N/A |

Código Único Concepto(CUC):deb88f2c5afc61bbff3c50736e5759af01d6b72dc7d51b7b55e5084a35027095dc1285856c4d3710b6479fd661a7ebfa

## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resultado:

✓ **APTO PARA EL CARGO**

### PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

### SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: Evaluacion medica ocupacional con énfasis Osteomuscular y Trabajo en Alturas , Colesterol H.D.L, Colesterol Total, Colesterol L.D.L, Triglicéridos, Glicemia, Cuadro Hemático - Automatizado, Audiometria Ocupacional, Optometria Ocupacional, Prueba de Acrofobia-psicologia trabajo para alturas.

### RESTRICCIONES

**SIN RESTRICCIONES.**

### RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones médico-laborales: Control ocupacional periódico, Realizar actividades que promuevan la higiene Postural Usar Elemento de Protección Personal según la exposición a peligros. Ejercicio 3 veces por semana, gimnasia laboral (calistenia y estiramientos). Hábitos de vida saludable, actividad física 30 minutos diarios mínimo, dieta balanceada, hipograsa, hipocalórica, dieta rica en fibra, consumo de frutas y verduras. . Recomendaciones medico terapéuticas: 1) Uso de corrección óptica permanente - Control EPS por optometría anual para valoración visual. 2)Control en su EPS para valoración por Medicina y Nutrición. . Observaciones: Ninguna

Con la firma del presente certificado declaro que la información suministrada durante la realización de los exámenes médicos ocupacionales es completa, veraz y corresponde a mi estado actual de salud. Manifiesto que los profesionales de la salud intervinientes me brindaron información clara, suficiente y oportuna respecto de los hallazgos, recomendaciones y restricciones emitidas, las cuales entiendo y me comprometo a cumplir responsablemente para la preservación de mi salud y la prevención de riesgos laborales. Reconozco haber recibido orientación sobre el acceso a los resultados de mis exámenes y constato que todos los campos del presente documento han sido diligenciados en su totalidad. De manera expresa y voluntaria autorizo a ASISTIR IPS Y HSE LTDA. para el tratamiento de mis datos personales conforme a la Ley 1581 de 2012 y normas concordantes, así como para entregar la información aquí registrada a mi empleador y a las autoridades competentes en los términos previstos en la Resolución 1843 de 2025.

vie. jul. 2026 16/07/2026 08:44:09

Maria Victoria Roa - C.C. 40045488 / RM: Registro Medico 85450/2004
Esp Seguridad y Salud en el Trabajo Lic. 85532

28/07/2026 10:22:01

Generado por SGMI - TERRASOFT,
NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

mar. jul. 2026 28/07/2026 07:27:18

Firma y Huella del Aspirante o Trabajador



Indice Derecho

**EVITE FRAUDES: Verifique la Autenticidad de su certificado en: www.asistiripsyhse.com.co - Opcion Servicios en Linea**

DAVIVIENDA

69.

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**YOPAL,**
**CASANARE,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

**28/08/2026**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIANA XIMENA ROJAS ORTIZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1122648041**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **091800018409** |
| Fecha de apertura | **22/01/2018** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA