El colegio, 14 de septiembre de 2026

Doctor (a):
DIANA YAMILE RAMOS CASTRO
Gerente
E.S.E hospital Nuestra Señora del Carmen de El colegio

Referencia: Propuesta para contrato de prestación de servicio.

Cordial saludo,

Karen Melissa Rojas Holguín identificado (a) con numero de cedula de ciudadania 1073.522.031 de Funza, con residencia en la dirección Cra 2D N. 2 - 28 Chapinero, correo electrónico Karenrojash@hotmail.com numero de celular 3106564105, comedidamente me permito ofrecer mis servicios como Trabajadora Social, realizando las siguientes actividades:

1. Coordinar y ejecutar en la institución, la formulación, adopción, ejecución y y control de las políticas, planes, programas y proyectos en materia de atención al usuario.
2. Facilitar el acceso a la comunidad, a la información relacionada con el portafolio de servicios, jornadas, programas especiales y demás temas de interés para garantizar el acceso a la información para todos.
3. Apoyar a la población en condición de vulnerabilidad.
4. Coordinar inter instuicionalmente, Entidades públicas (ICBF, Comisaria de familia, Personería, Secretaría de Desarrollo social, fiscalía general de la Nación, Alcaldía), Entidades privadas (albergues, hogares geriátricos, unidades de cuidados permanentes, hogares de paso, fundaciones, entre otros).
5. Apoyar los trámites de las áreas de admisiones, autorizaciones, referencia contrarreferencia, de pacientes con problemas sociales y/o dificultades para el egreso.
6. Realizar el proceso de reporte y notificación y seguimiento ante entidades públicas en casos de violencia intrafamiliar, Maltrato infantil, abandono, NN`S, blaciones especiales.
7. Realizar presencia activa en los espacios de participación social de las entidades públicas y privadas, involucradas con la atención en salud.
8. Proceder al diligenciamiento adecuado y oportuno de la Historia clínica porcada paciente atendido, de conformidad con la resolución no. 1995 de 1999 y demás normas que la sustituyan, modifiquen o deroguen.
9. Diligenciar adecuadamente los registros de los sistemas de información, de la misma forma todos los elementos que se requieran para el registro en el sistema de información y que sean de uso estrictamente personal por cada especialista.

10. Liderar, aplicar, analizar y realizar seguimiento de encuestas de atención al usuario, de acuerdo a muestra poblacional por la E.S.E y los puestos de salud.
11. Realizar informe mensual de consolidación y análisis de las encuestas de atención al usuario antes de los 3 primeros días de cada mes discriminadas por servicio.
12. Realizar apertura al buzón de sugerencias y dar cumplimiento a protocolo institucional.
13. Realizar y actualizar la documentación que sea necesaria para cumplimiento de atención al usuario.
14. Desarrollar acciones en materia de atención al usuario encaminadas a disminuir las potenciales barreras de acceso.
15. Recibir, direccionar y consolidar las respuestas generadas frente a peticiones, quejas y reclamos y sugerencias (PQRS) velando por su oportuna gestión, dentro de los tiempos establecidos por norma.
16. Realizar el seguimiento oportuno de los procesos involucrados con respuestas en trámite de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS).
17. Consolidar la matriz mensual de las (PQRSDF) garantizando su veracidady oportunidad.
18. Realizar seguimiento a los planes de mejora que surjan derivados de los PQRS y los implementados con enfoque en Atención al usuario.
19. Recibir, direccionar y supervisar la respuesta por el área Jurídica a las denuncias.
20. Socializar las Felicitaciones y reconocimientos asignados por los usuarios.
21. Direccionar la aplicación de los lineamientos del sistema de información y atención al usuario en puestos de salud.
22. Dirigir estrategias orientadas a crear, generar y proyectar un enfoque diferencial sobre la atención de los usuarios de la institución.
23. Coordinar, desarrollar y participar en espacios institucionales y locales de comunicación en pro del mejoramiento y procesos de humanización de la institución.

24. Desarrollar las actividades de participación social, garantizando el consolidado de registros y reportes correspondientes.
25. Participar activamente en los comités a los que se le convoque y garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos en los mismos.
26. Proveer los informes periódicos de gestión requeridos por las diferentes áreas e instituciones de interés.
27. Realizar capacitaciones dirigidas a los colaboradores, usuarios, familia y comunidad en relación al sistema de información y atención al usuario.
28. Liderar los procedimientos de Encuestas de percepción al usuario, ejecución, control y expedición de informes.
29. Liderar el proceso organizacional de enlace con el usuario, familia y comunidad.

30. Liderar el Comité SIAU y Comité de Ética, mediante el cumplimiento de las reuniones periódicas y las directrices de los actos administrativos.
31. Presentar mensualmente resultados para reporte de Satisfacción acorde a Resolución 256 de 2016 y PQRDSF a las autoridades de control.

32. Realizar acompañamiento a la Asociación de usuarios en las reuniones mensuales y actividades programadas según cronograma anual.
33. Supervisar el desempeño de las actividades del personal asignado como Orientador SIAU.
34. Atender visitas de auditorías internas y/o externas.
35. Participar en las actividades de autoevaluación, generación y despliegue de oportunidades de mejora del sistema único de habilitación y acreditación institucional.
36. Dirigir el comité SIAU y de Ética, elaborando y ejecutando los respectivos planes de mejora en cada vigencia.
37. Apoyar el seguimiento a las víctimas de violencia sexual a nivel institucional, alimentar la matriz de seguimiento y procurar la garantía de los controles, según Resolución 0459 de 2012.
38. Participar en el proceso de adopción e implementación de guías de practica clínica y gestionar acciones designadas.
39. Participar en las rondas de seguridad y calidad, a las cuales sea citado y realizar los respectivos planes de mejora que se le asignen.
40. Apoyar el despliegue del programa de humanización en todas sus dimensiones.

41. Facilitar y designar una auxiliar SIAU para el desarrollo de la estrategia ángel con corazón., garantizando y realizando seguimiento a los soportes e informes correspondientes para ser entregados a la líder del programa de humanización
42. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al objeto contractual

Las demás concertadas con la gerencia de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio.

Valor de la propuesta: $ 3.500.000
Forma de pago: Mensualidad vencida.

La presente propuesta no genera vinculo laboral

Atentamente

Karen Melissa Rojas Holguín
CC. 1073522031
Cel. 3196564105

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rojas	Holguin	Karen Melissa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1073522031	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 05 AÑO 1997	CARRERA 2D 2 28			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	EL COLEGIO		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3106564105	EMAIL	karenrojash@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											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		TRABAJADORA SOCIAL	12	2018	1073522031

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - EL COLEGIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	06	*Año*	2026	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER SIAU - TRABAJADORA SOCIA	*DEPENDENCIA* ATENCION AL USUARIO - SIAU						*DIRECCIÓN* CALLE 7 8 null					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL COLEGIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	01	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE FAMILIA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 3 36					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL COLEGIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE FAMILIA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 6 36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL COLEGIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	02	*Mes*	03	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE FAMILIA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 6 36 Segundo piso					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL COLEGIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE FAMILIA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 6 36 segundo piso					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL COLEGIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174408106	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13295/TRABAJADOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA COMISARIA DE FAMILIA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 6 36 Parque Municipal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENLACE DE INFANCIA	*DEPENDENCIA* AREA DE ASISTENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 47 91 74 EDIFICIO NEGRO					


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.073.522.031

ROJAS HOLGUIN

APELLIDOS

KAREN MELISSA

NOMBRES



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6014377630	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10861 TRABAJADORA SOCIAL/ PSI	*DEPENDENCIA* AREA DE ASISTENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 47 91 74 EDIFICIO NEGRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA VEGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182825852	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SIAU						*DIRECCIÓN* Trans 3 · 10-50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA VEGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182825852	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SIAU						*DIRECCIÓN* Trans 3 · 10-50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA VEGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182825852	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SIAU						*DIRECCIÓN* Trans 3 · 10-50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA VEGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182825852	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SIAU						*DIRECCIÓN* Trans 3 · 10-50					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA VEGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182825852	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SIAU						*DIRECCIÓN* Trans 3 · 10-50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA VEGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182825852	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA SIAU						*DIRECCIÓN* Transversal 3a N 10-50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCESIONES CCFC			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7424196	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	24	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR AUXILIAR	*DEPENDENCIA* CATEGORIA ESPECIAL						*DIRECCIÓN* AV CALLE 26 # 59-51 OF 901					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento El Colegio Cundinamarca - 14 Sept 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-14 10:59

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KAREN	MELISSA	ROJAS	HOLGUÍN

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1073522031

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	EL COLEGIO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - EL COLEGIO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	EL COLEGIO

Dirección	[" CALLE 6 - 7 38"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141074852141

(415)7707212489984(8020) 000014107485214 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 3 5 2 2 0 3 1	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 3 5 2 2 0 3 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Funza 2 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	HOLGUIN	KAREN	MELISSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal
CL 10 4 E 23 MZ 7 IN 4 CA 13

42. Correo electrónico kmrojas@unicolmayor.edu.co

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

CLASIFICACIÓN

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

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	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 27 / 13 : 25: 44

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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 domingo 13 de septiembre de 2026, a las 23:14:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1073522031
Código de Verificación	1073522031260913231433

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302855133

PIB
23:15:57

Bogotá DC, 13 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1073522031:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:18:09 PM horas del 13/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1073522031**

Apellidos y Nombres: **ROJAS HOLGUIN KAREN MELISSA**

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

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, 13/09/2026 11:19:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1073522031** y Nombre: **KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN.**

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. **147578006** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 23:26:23 horas del 13/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1073522031**, Apellidos y Nombres **ROJAS HOLGUIN KAREN MELISSA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**, con NIT **860020094-8** 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

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 1073522031 **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 13/09/2026 11:27 PM

Código Verificación: **13RMTWSLHZ**

Válida hasta: **14/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Colegio Parroquial Santiago Apóstol

Funza

DIPLOMA DE HONOR

En Grado Excelente a:

KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN

Colaboración

COLEGIO PARROQUIAL SANTIAGO APOSTOL FUNZA

Rector

Tutor de Grado

03 de Diciembre de *2010*

Powered by CamScanner

Acta Individual de Grado
Colegio Parroquial Santiago Apóstol
Funza, Cundinamarca

Inscripción ICFES: *024935*
Inscripción DANE: *32528600165*

En la ciudad de Funza, Cundinamarca, a los 29 días del mes de noviembre del año 2013, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del

Colegio Parroquial Santiago Apóstol

Institución autorizada en el nivel de Educación Media Académica y aprobada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca para otorgar el Título de

BACHILLER ACADÉMICO

Énfasis en Agroindustria
según Resolución No. 000378 del 7 de junio 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
con Énfasis en Agroindustria

al graduando cuyos nombre, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

Rojas Holguin Karen Melissa
con T.I. No.97050700392

Es fiel copia tomada del Acta General No.39 de fecha 29 de noviembre de 2013

Dada en Funza, Cundinamarca, a los 29 días del mes de noviembre del año 2013

Firmada y Sellada

COLEGIO PARROQUIAL SANTIAGO APOSTOL FUNZA

SECRETARIA

Barbara Nancy Dimaté Rios
C.C.No.51.727.920 de Bogotá D.C.
Rectora

María del Socorro Restrepo Pacheco
C.C.No.22.328.365 de Barranquilla
Secretaria

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Resolución 828 de 1996, expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Confiere el Título de

Trabajadora Social

A

Karen Melissa Rojas Holguín

C.C. No. 1073522031 de Funza

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos y las disposiciones legales. En testimonio de ello otorga el presente Diploma, en la ciudad de Bogotá D.C., el 24 de Mayo de 2019.

Rector

Decano

Secretario General

Libro 14 Acta 140 Folio 35 Registro 23005
Bogotá D.C., 24 de Mayo de 2019.

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA:

1. Que KAREN MELISSA ROJAS HOLGUÍN identificada con cédula de ciudadanía número 1073522031 de Funza, se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1073522031 con código interno 450191012 y con fecha de inscripción 28 de Octubre de 2020, resolución de inscripción 0436 del 30 de Octubre de 2020.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 13 de Septiembre de 2026.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide éste documento ingresando el código **swFmxa** en el siguiente enlace.
https://cjerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

CONSEJO NACIONAL DE
TRABAJO SOCIAL

El **Consejo Nacional de Trabajo Social (CNTS)** otorga el presente:

Certificado de Registro Profesional

A favor de

Karen Melissa Rojas Holguín

Identificado(a) con el número de registro profesional y documento de **identificación:**

N° 1073522031

Quien ha cumplido con los requisitos establecidos en la Ley 53 de 1977 y el Decreto 2833 de 1981 para ejercer legalmente en la República de Colombia como profesional de:

Trabajo Social

Otorgado con base al título universitario expedido por:

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

Fecha de Grado:

May. 24, 2019

Autenticidad, Verificación y Vigencia

Inscripción expedida y aprobada por el CNTS mediante la Resolución No.

0436 - 30 de Octubre de 2020 - Bogotá D.C.

El registro ante el CNTS como profesional no vence. Debe verificar antecedentes o la autenticidad de los datos, escanee el código QR o visite la web: cnts.gov.co/validarregistro con el NUIP o Número de Identificación.

Elaborado automáticamente por Ejerzo Legalmente
cnts.gov.co/ejerzo

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL - NIT 800005991
Dir.: Calle 78 # 12 A 15, Barrio Espartillal - Localidad Chapinero
Bogotá, D. C. - Colombia
correogeneral@cnts.gov.co
(+57) 320 304 808 20 - (+57) 320 304 8933

Este certificado se expide junto con una copia digital de:



CNTS CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

KAREN MELISSA ROJAS HOLGUÍN

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

PROFESIONAL EN:
TRABAJO SOCIAL

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
TP. 1073522031

FECHA DE REGISTRO: Oct. 28, 2020
FECHA DE GRADO: May. 24, 2019

TARJETA EXPEDIDA Y APROBADA MEDIANTE
Resolución N°. 0435 - 30 de Octubre de 2020 - Bogotá

a) Esta tarjeta digital es una representación oficial del certificado de registro profesional expedido por el Consejo Nacional de Trabajo Social.

b) Se expide en cumplimiento con lo establecido en la Ley 53 de 1977, el Decreto 2833 de 1981 y el Decreto 2106 de 2019.

c) El registro profesional otorgado no vence. Esta tarjeta conserva su validez mientras el registro se mantenga actualizado y vigente o no sea revocado por autoridad competente.

d) Puede verificar la autenticidad del registro escaneando el código QR o ingresando el número de identificación en: cnts.gov.co/validarregistro

CNTS CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

Calle 78 N° 12A - 15 TEL: (601) 257 6129 ejerzolegalmente@cnts.gov.co

IMPORTANTE:

El registro ante el **Consejo Nacional de Trabajo Social (CNTS)** como profesional no vence.

VERIFICACIÓN LEGAL:

Pasos

1. Escanear el código QR del certificado digital o visite la web: cnts.gov.co/validarregistro
2. Digitar el NUIP o Número de Identificación del Profesional.
3. Comparar la información entre la web y el certificado.

Para verificar:

- Autenticidad del certificado.
- Vigencia o estado de registro profesional.
- Antecedentes disciplinarios.

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL - NIT 800005991
Dir.: Calle 78 # 12 A 15, Barrio Espartillal - Localidad Chapinero
Bogotá, D. C. - Colombia
correogeneral@cnts.gov.co
(+57) 320 304 808 20 - (+57) 320 304 8933

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN identificado(a) con Cedula Ciudadania 1073522031, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20201124	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 13 días del mes de Septiembre de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
30960493

CER-AFI

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

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:

KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.522.031**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Septiembre 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.

ARL

sura

Medellin, 13 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN** con documento de identidad **C1073522031**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO CUNDINAMARCA** con NIT **N860020094**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2026-06-19	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO 3	0000000001	3	2.436	MORA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Médico de Aptitud Laboral

Laboral Medical Alternativa IPS

Certificado de Aptitud No. 10183

INFORMACION GENERAL

Fecha:	2024-01-08	Ciudad:	El Colegio		Ingreso Pre-Ocupacional
Nombre:	KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN			Identificación:	1.073.522.031
Genero:	F	Edad:	28 años	Escolaridad:	PROFESIONAL
Dirección:	Crr 80d # 9-75			Teléfono:	3106564105
Eps:	Compensar	Arl:	positiva	Pensiones:	porvenir
Empresa:	O.P.S			Cargo:	TRABAJADORA SOCIAL
En					
Emergencia	NICOLAS ROJAS	Teléfono:	3145687349	Dirección:	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

Especialidad	Resultados y Recomendaciones
HC-Osteomuscular	SATISFACTORIO
Visiometria	SATISFACTORIO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Cumple En Su Totalidad. Apto para Cualquier Labor Encomendada.

Observaciones:

Restricciones

Recomendaciones

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica

Remisiones a Especialistas

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS NI PARA TRABAJOS CON MANIPULACION DE ALIMENTOS.

Declaración del aspirante o trabajador certifica que ha comprendido el propósito, los beneficios, interpretación del examen médico, por lo tanto declaro que los datos aquí registrados son veridicos, no he omitido ningún tipo de información y estoy de acuerdo con el proceso, la realización de esta prueba es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizaran. fui informado por laboral medical alternativa ips de las medidas que se tomarán para la confincialidad de mis resultados. autorizo a dicha ips para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento.

Dra. Lesly del Pilar Rodriguez R.
Esp. Salud Ocupacional y Terapias Alternativas
R.M. 25414706 - LIC SO 12100

Médico Especialista en Salud Ocupacional — 25414706 Registro

1073522031 Cédula

Firma Empleado

4087
1/12

EL LIDER DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA

CERTIFICA:

Que revisados los archivos del área de contratación de la **ESE HOSPITAL DE LA VEGA Y PUESTO DE SALUD NOCAIMA** con **NIT 900-807.482-6**, la señora **KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN**, identificado con Cedula de Ciudadanía No **1.073.522.031**, ha suscrito los siguientes contratos de Prestacion de Servicios **PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL**.

TIPO DE VINCULACIÓN Y Nº DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 580 de 2020	RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL Y LIDER OFICINA SIAU DEL LA ESE HOSPITAL DE LA VEGA Y PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA	24 DE NOVIEMBRE 2020	31 DE DICIEMBRE 2020	$2.933.333
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 052 DE 2021	RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL Y LIDER OFICINA SIAU DEL LA ESE HOSPITAL DE LA VEGA Y PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA	15 DE ENERO 2021	31 DE JULIO DE 2021	$17.500.000
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº396 DE 2021	RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL Y LIDER OFICINA SIAU DEL LA ESE HOSPITAL DE LA VEGA Y PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA	1 AGOSTO DE 2021	15 DE SEPTIEMBRE DE 2021	$ 3.750.000
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 530 DE 2021	RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL Y LIDER OFICINA SIAU DEL LA ESE HOSPITAL DE LA VEGA Y PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA	16 DE SEPTIEMBRE DE 2021	30 DE SEPTIEMBRE DE 2021	$1.250.000
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 604 DE 2021	RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL Y LIDER OFICINA SIAU DEL LA ESE HOSPITAL DE LA VEGA Y PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA	1 DE OCTUBRE DE 2021	31 DE OCTUBRE DE 2021	$2.500.000

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 788 DE 2021	RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL Y LIDER OFICINA SIAU DEL LA ESE HOSPITAL DE LA VEGA Y PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA	29 DE NOVIEMBRE DE 2021	31 DE DICIEMBRE DE 2021	$ 6.000.000

Se expide a solicitud del interesado, dada en La Vega Cundinamarca, el 21 diciembre de 2021.

MONICA MARISOL MORENO GONZALEZ
Líder de Talento Humano
E.S.E. Hospital de La Vega y Puesto de Salud Nocaima

Sede Administrativa
Talento Humano – Contratación
Transversal 3 N° 10-50 Piso 2
La Vega, Cundinamarca

Proyecto: Gloria Benavidez R - Contratación

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO JURIDICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DEBIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL CUNDINAMARCA

CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	25001912022
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1073522031
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y EL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON DERECHOS VULNERADOS Y AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN VINCULADOS AL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Día: 18 Mes: 1 Año: 2022
APROBACIÓN DE LA GARANTIA	Día: 13 Mes: 10 Año: 2022
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$32.324.833,00
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	0 Año(s) 8 Mes(es) 29 Día(s)
ADICIÓN (ES)	SI X NO Número de adiciones 1
VALOR TOTAL ADICIONES	$8.892.334,00, OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE
VALOR TOTAL CONTRATO	$41.217.167,00, CUARENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE
PRORROGA	SI X NO Cantidad Prorrogas 1
TIEMPO TOTAL PRORROGADO	Años: 0 Meses: 2 Días: 74
PLAZO TOTAL EJECUCION	0 Año(s) 11 Mes(es) 13 Día(s)
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	Día: 18 Mes: 1 Año: 2022
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	Día: 30 Mes: 12 Año: 2022
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día: 20 Mes: 2 Año: 2024

OBLIGACIONES CONTRATO/CONVENIO

APOYAR AL SUPERVISOR DE LOS CONTRATOS DE APORTE EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA TÉCNICA RELACIONADAS CON LAS ÁREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN.

PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE ANÁLISIS DE RESULTADOS DE SUPERVISIÓN EN ARTICULACIÓN CON LOS SUPERVISORES Y PROFESIONALES DE APOYO A LA SUPERVISIÓN, CON EL FIN DE REVISAR LOS RESULTADOS DE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN, LA REVISIÓN DOCUMENTAL Y DEFINIR DE ACUERDO CON ESTOS LAS ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA CORRESPONDIENTES

APOYAR LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE ASISTENCIA TÉCNICA DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS DE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN, LA REVISIÓN DOCUMENTAL Y CON LAS NECESIDADES DE FORTALECIMIENTO Y CUALIFICACIÓN QUE SE IDENTIFIQUEN Y REQUIERAN.

APOYAR EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE METODOLOGÍAS QUE CONTRIBUYAN AL FORTALECIMIENTO DE LAS ENTIDADES CONTRATISTAS Y UNIDADES DE SERVICIOS, CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES EN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y DE LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL.

PARTICIPAR CON LOS PROFESIONALES DESIGNADOS, EN LAS ASESORÍAS, ACOMPAÑAMIENTOS Y ENTRENAMIENTOS QUE REQUIERAN ENTIDADES CONTRATISTAS Y UNIDADES DE SERVICIOS Y EN EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS QUE SE ESTABLEZCAN.

APOYAR LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EL ESTABLECIMIENTO DE ACUERDOS COLECTIVOS QUE INCIDAN EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO DE BIENESTAR FAMILIAR, MEDIANTE EL INTERCAMBIO Y SOCIALIZACIÓN ENTRE COLABORADORES, ENTIDADES CONTRATISTAS Y AGENTES DEL SNBF.

ACOMPAÑAR LA ELABORACIÓN LOS INFORMES QUE LE SEAN REQUERIDOS SOBRE EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA EN EL ÁREA DE SU COMPETENCIA Y REMITIRLOS A LA INSTANCIA DEL ICBF QUE LO SOLICITE.

PARTICIPAR EN LAS LABORES DE AJUSTE, PUESTA EN OPERACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL MODELO DE ASISTENCIA TÉCNICA.

CUMPLIR SIEMPRE EN EL EJERCICIO DE SUS OBLIGACIONES CON LAS NORMAS, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS, INSTRUMENTOS, FORMATOS, TÉRMINOS, PLAZOS, ETC., DEFINIDOS POR EL ICBF PARA APOYAR LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA TÉCNICA QUE HAN SIDO ASIGNADO ASIGNADAS.

CUMPLIR CON TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE GUARDEN RELACIÓN CON ESTE OBJETO CONTRACTUAL.

MAURIS YOLANDA OROZCO HINCAPIE

COORDINADORA - GRUPO JURIDICO

NOTA:LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTOCOLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

Fuente: SITCO – SIA ICBF – SECOP

Generó: Yurley Guerrero Claro-Técnico Administrativo, Planta-Grupo Jurídico

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO JURIDICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DEBIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL CUNDINAMARCA

CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	25000882023
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1073522031
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN ASPECTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS LA OFERTA DE ATENCIÓN DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA, ESPECIALMENTE EN LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA, CONTRIBUYENDO AL DESARROLLO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES RELACIONADAS CON LA INFANCIA.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Día: 16 Mes: 1 Año: 2023
APROBACIÓN DE LA GARANTIA	Día: 16 Mes: 1 Año: 2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$44.965.000,00
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	0 Año(s) 11 Mes(es) 15 Día(s)
ADICIÓN (ES)	SI NO X Número de adiciones 0
VALOR TOTAL ADICIONES	$0,00, CERO PESOS M/CTE
VALOR TOTAL CONTRATO	$44.965.000,00, CUARENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE
PRORROGA	SI NO X Cantidad Prorrogas 0
TIEMPO TOTAL PRORROGADO	Años: Meses: Días:
PLAZO TOTAL EJECUCION	0 Año(s) 11 Mes(es) 15 Día(s)
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	Día: 16 Mes: 1 Año: 2023
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	Día: 31 Mes: 12 Año: 2023
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día: 20 Mes: 2 Año: 2024

OBLIGACIONES CONTRATO/CONVENIO
1. APOYAR EL MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS CONTRATOS Y CONVENIOS EN LOS COMPONENTES ADMINISTRATIVO, TÉCNICO, FINANCIERO Y LEGAL DE LA OFERTA DE ATENCIÓN DESDE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA, DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES IMPARTIDAS DESDE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA Y LA SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN DE LA INFANCIA.
2. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA EN EL MARCO DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA, A LOS EQUIPOS REGIONALES Y ZONALES DEL ICBF, ENTIDADES CONTRATISTAS Y AGENTES EDUCATIVOS E INSTITUCIONALES SEGÚN LOS LINEAMIENTOS, MANUALES OPERATIVOS Y ORIENTACIONES ESTABLECIDAS.
3. COLABORAR EN LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS PROPUESTAS METODOLÓGICAS DE ATENCIÓN Y PLANES DE ACCIONES ELABORADAS POR LOS OPERADORES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA ASÍ COMO APOYAR LAS REALIMENTACIONES NECESARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ATENCIONES HACIA LAS NIÑAS Y NIÑOS QUE HACEN PARTE DE LA OFERTA
4. APOYAR LAS ETAPAS PRE CONTRACTUALES, CONTRACTUALES Y POST CONTRACTUALES DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS QUE SE SUSCRIBAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA.
5. APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES, REPORTES, BOLETINES, PRESENTACIONES Y DEMÁS SOLICITUDES SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA, DE ACUERDO A LOS CRITERIOS Y EN LOS TÉRMINOS DEFINIDOS DESDE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA.
6. APOYAR LA ELABORACIÓN DE INSUMOS NECESARIOS PARA DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS INTERNOS Y EXTERNOS, DERECHOS DE PETICIÓN Y SOLICITUDES, ENVIADO POR ENTES DE CONTROL, CONGRESO DE LA REPÚBLICA O PARTICULARES; SOBRE LAS PROBLEMÁTICAS DE LA INFANCIA, ESPECIALMENTE EN LO RELACIONADO CON LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA, DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y LINEAMIENTOS CORRESPONDIENTES.
7. APOYAR LA VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN LA REGIONAL SOBRE LA EJECUCIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA; ANALIZANDO EL CONTENIDO, LA CALIDAD Y COHERENCIA DE LA INFORMACIÓN Y REALIZANDO LOS REPORTES Y REALIMENTACIONES DE MANERA INMEDIATA A LOS OPERADORES O A LAS ÁREAS INTERNAS DE LA REGIONAL O CENTRO ZONAL, INFORMANDO SU ESTADO Y LAS INCONSISTENCIAS IDENTIFICADAS PARA SER SUBSANADAS OPORTUNAMENTE.

8. APOYAR EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA , A TRAVÉS DE LAS SIGUIENTES ACCIONES: ANÁLISIS DE LOS SALDOS DE CDP, PAC Y DE APROPIACIÓN, REPORTE Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO A LOS DESEMBOLSOS QUE SE REALIZAN POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE BIENESTAR FAMILIAR; GENERANDO ALERTAS Y REALIZANDO LAS GESTIONES CORRESPONDIENTES PARA LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS RELACIONADOS CON LAS OFERTAS DE ATENCIÓN.

9. REALIZAR O PROMOVER ACCIONES DE COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN INTRA E INTERINSTITUCIONAL EN LOS ESPACIOS INTERSECTORIALES CON LAS ENTIDADES Y AGENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR (SNBF), QUE PERMITAN LA INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LAS NIÑAS Y NIÑOS QUE HACEN PARTE DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA A OTROS PROGRAMAS DE ATENCIÓN O A LOS DIFERENTES ENTORNOS QUE CONTRIBUYEN A SU DESARROLLO INTEGRAL.

10. DESPLAZARSE A LOS CENTROS ZONALES ICBF, A LAS UNIDADES DE SERVICIO, A LOS LUGARES DONDE SE IMPLEMENTE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA O A LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN TERRITORIAL, CUANDO SEA NECESARIO; A FIN DE BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LAS TEMÁTICAS RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA Y LOS MANUALES OPERATIVOS DE LAS OFERTAS; PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

11. ENTREGAR INFORMES MENSUALES DE LOS ACOMPAÑAMIENTOS Y ASISTENCIAS TÉCNICAS Y OPERATIVAS REALIZADAS DE FORMA PRESENCIAL O VIRTUAL A LOS OPERADORES QUE IMPLEMENTAN LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA O A LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y COLABORADORES ICBF.

12. APOYAR EL CARGUE Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN MENSUAL DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA EN CARPETAS COMPARTIDAS, DE ACUERDO A LAS SOLICITUDES DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA Y LA SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN DE LA INFANCIA.

13. ASEGURAR LA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO Y MEJORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA QUE ADELANTE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA, EN COORDINACIÓN CON EL GRUPO DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE LA REGIONAL

14. INFORMAR AL PROFESIONAL DE APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA SEDE DIRECCIÓN GENERAL SOBRE LOS AVANCES, LOGROS, ALERTAS Y DEMÁS NOVEDADES QUE SE PRESENTEN DURANTE LA OPERACIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA.

15. ASISTIR Y PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE LOS COMITÉS TÉCNICOS OPERATIVOS CONFORMADOS EN EL MARCO DE LA OPERACIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA, REALIZANDO LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES (ACTAS DE REUNIÓN, SEGUIMIENTO A COMPROMISOS, CONVOCATORIAS DE COMITÉ, LISTADOS DE ASISTENCIA, ENTRE OTROS.), Y LOS REPORTES PERIÓDICOS QUE SE SOLICITEN.

16. APOYAR EN LA PROYECCIÓN DE AJUSTES Y PROPUESTAS A LOS MANUALES OPERATIVOS, DOCUMENTOS, LINEAMIENTOS, FORMATOS, ENTRE OTROS; DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA.

17. PROPONER ACCIONES Y ESTRATEGIAS ORIENTADAS A VISIBILIZAR Y GARANTIZAR LOS RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MODALIDADES DE TÚ A TÚ Y KATÜNAA DE LA DIRECCIÓN DE INFANCIA.

18. CUMPLIR CON LAS DEMÁS INSTRUCCIONES Y OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDASPOR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL MISMO, CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA.

MAURIS YOLANDA OROZCO HINCAPIE
COORDINADORA - GRUPO JURIDICO

NOTA:LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTOCOLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

Fuente: SITCO – SIA ICBF – SECOP
Generó: Yurley Guerrero Claro-Técnico Administrativo, Planta-Grupo Jurídico

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA DE
EL MUNICIPIO DE EL COLEGIO, CUNDINAMARCA.

CERTIFICA

Que **CESAR AUGUSTO RODRIGUEZ CETINA,** identificado con número de cédula No 80.388.516, suscribió la siguiente contratación con el municipio de El Colegio, Cundinamarca.

No CONTRATO	049-2024
PLAZO	3 MESES
FECHA DE INICIO	6-FEB-2024
FECHA DE TERMINACIÓN	5-MAY-2024
VALOR DEL CONTRATO	7.500.000.oo
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION Y DIVULGACION DE LOS PROGRAMAS, PLANES Y PROYECTOS DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE EL COLEGIO CUNDINAMARCA.
ADICIÓN	1 MES Y 15 DIAS
FECHA ADICIÓN	6-MAY-2024
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	20-JUN-2024
VALOR ADICIÓN	3.750.000.oo
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	11.250.000.oo

Dada en El Colegio, Cundinamarca a los (12) días del mes de agosto de 2024, a solicitud del interesado.

NATALIA VANEGAS CANDIL
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

PROYECTO: YENIFER ANDREA GIL
CONTRATISTA OAJ

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA DE
EL MUNICIPIO DE EL COLEGIO, CUNDINAMARCA.

CERTIFICA

Que KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN, identificado con número de cédula No 1.073.522.031, suscribió la siguiente contratación con el municipio de El Colegio, Cundinamarca.

No CONTRATO	111-2024
PLAZO	3 MESES
FECHA DE INICIO	5-MAR-2024
FECHA DE TERMINACIÓN	4-JUN-2024
VALOR DEL CONTRATO	$ 9.000.000.oo
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARIA DE FAMILIA EN EL SECTOR RURAL A CARGO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNNO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE EL COLEGIO CUNDINAMARCA.
ADICIÓN	1 MES Y 15 DIAS
FECHA ADICIÓN	5-JUN-2024
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL	4 MESES Y 15 DIAS
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	19-JUL-2024
VALOR ADICIÓN	$ 4.500.000.oo
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 13.500.000.oo
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. ORGANIZAR, EJECUTAR Y EVALUAR LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROCESOS DE PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO A NIVEL MUNICIPAL. FACILITAR INFORMACIÓN Y CONEXIONES SOCIALES CON LOS ORGANISMOS DE RECURSOS SOCIOECONÓMICOS (ARTICULAR REDES). 2. FORMAR PARTE DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS QUE TRABAJAN POR EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN, A TRAVÉS DE PROCESOS SOCIO EDUCATIVO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. 3. REALIZAR INTERVENCIONES Y VISITAS PSICOSOCIALES A LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN SOCIO FAMILIARES Y SOLICITUDES ALLEGADAS A LA COMISARIA DE FAMILIA.

	4. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR A LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN SOCIO FAMILIARES Y SOLICITUDES ALLEGADAS A LA COMISARIA DE FAMILIA. 5. ATENCIÓN INMEDIATA A CASOS REPORTADOS POR LA RED INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO. 6. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO E INTERVENCIÓN EN OPERATIVOS EN PLANTELES EDUCATIVOS Y ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY. 7. SOPORTAR LAS ACTIVIDADES MEDIANTE INFORMES, ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA, FOTOS ETC. 8. DESARROLLAR Y PRESENTAR UN PLAN DE TRABAJO CON SU RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES. 9. CON EL INFORME PARCIAL, DEBERÁ PRESENTARSE LAS ESTADÍSTICAS SOBRE LA POBLACIÓN BENEFICIADA CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN TENIENDO EN CUENTA SU CARACTERIZACIÓN. 10. ORIENTAR A LAS PERSONAS EN RIESGO O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SOBRE SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES Y DE SER NECESARIO, ACTIVAR LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL, LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL RIESGO Y LA SUGERENCIA A LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA PARA ADOPTAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EFICAZ Y EFICIENTE.

Dada en El Colegio, Cundinamarca a los cinco (05) días del mes de junio de 2026, a solicitud de la interesada.

NATALIA VANEGAS CANDIL
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

PROYECTÓ YENIFER ANDREA GIL
Auxiliar OPS

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA DE
EL MUNICIPIO DE EL COLEGIO, CUNDINAMARCA.

CERTIFICA

Que KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN, identificada con número de cédula No 1.073.522.031, suscribió la siguiente contratación con el municipio de El Colegio, Cundinamarca.

No CONTRATO	260 – 2024
PLAZO	4 MESES
FECHA DE INICIO	26-AGO-2024
FECHA DE TERMINACIÓN	25-DIC-2024
VALOR DEL CONTRATO	$ 12.000.000.oo
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARIA DE FAMILIA EN EL SECTOR RURAL A CARGO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNNO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE EL COLEGIO CUNDINAMARCA.
ADICIÓN	5 DIAS
FECHA ADICIÓN	26-DIC-2024
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL	4 MESES Y 5 DIAS
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30-DIC-2024
VALOR ADICIÓN	$ 500.000.oo
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 12.500.000.oo
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. APOYAR A LA COMISARIA DE FAMILIA EN LA ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROCESOS DE PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO A NIVEL MUNICIPAL. FACILITAR INFORMACIÓN Y CONEXIONES SOCIALES CON LOS ORGANISMOS DE RECURSOS SOCIOECONÓMICOS (ARTICULAR REDES) 2. APOYAR AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO QUE TRABAJA POR EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN, A TRAVÉS DE PROCESOS SOCIO EDUCATIVO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. 3. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR A LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN SOCIO FAMILIARES Y SOLICITUDES ALLEGADAS A LA COMISARIA DE FAMILIA.

	4. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO E INTERVENCIÓN EN OPERATIVOS EN PLANTELES, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY. 5. SOPORTAR LAS ACTIVIDADES MEDIANTE INFORMES, ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA, FOTOS ETC. 6. DESARROLLAR Y PRESENTAR UN PLAN DE TRABAJO CON SU RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 7. CON EL INFORME PARCIAL, DEBERA PRESENTARSE LAS ESTADISTICAS SOBRE LA POBLACION BENEFICIADA CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN TENIENDO EN CUENTA SU CARACTERIZACIÓN. 8. ORIENTAR A LAS PERSONAS EN RIESGO O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SOBRE SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES Y DE SER NECESARIO, ACTIVAR LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL, LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL RIESGO Y LA SUGERENCIA A LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA PARA ADOPTAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EFICAZ Y EFICIENTE. 9. REALIZAR ESTUDIO PSICOSOCIAL FRENTE A LAS SITUACIONES QUE SE PRESENTE CON LA POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR, CON EL FIN DE RESTABLECER DERECHOS VULNERADOS, BÚSQUEDA DE FAMILIA EXTENSA O EN SU DEFECTO LA DECLARATORIA DE ABANDONO DE DICHA PERSONA MAYOR, POR SER ESTA UNA MODALIDAD DE VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR, O ACTIVACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN. 10. DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 52 DE LA LEY 1098 DE 2006, MODIFICADO PARCIALMENTE POR LA LEY 1878 DE 2017, EN LA VERIFICACIÓN DE LA GARANTÍA DE DERECHOS. 11. APOYAR AL PERSONAL DE PLANTA EN EL CUMPLIMIENTO A LAS ÓRDENES IMPARTIDAS POR EL DESPACHO MEDIANTE AUTO Y/O RESOLUCIÓN. 12. LAS DEMÁS QUE LA SECRETARIA DE GOBIERNO ESTIME CONVENIENTES.

Dada en El Colegio, Cundinamarca a los cinco (05) días del mes de junio de 2026, a solicitud de la interesada.

NATALIA VANEGAS CANDIL
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA DE
EL MUNICIPIO DE EL COLEGIO, CUNDINAMARCA.

CERTIFICA

Que **KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN,** identificada con número de cédula No 1.073.522.031, suscribió la siguiente contratación con el municipio de El Colegio, Cundinamarca.

No CONTRATO	002 – 2025
PLAZO	2 MESES
FECHA DE INICIO	03-ENE-2025
FECHA DE TERMINACIÓN	02-MAR-2025
VALOR DEL CONTRATO	$ 6.000.000.oo
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA COMISARÍA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE EL COLEGIO CUNDINAMARCA.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. APOYAR A LA COMISARIA DE FAMILIA EN LA ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROCESOS DE PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO A NIVEL MUNICIPAL. FACILITAR INFORMACIÓN Y CONEXIONES SOCIALES CON LOS ORGANISMOS DE RECURSOS SOCIOECONÓMICOS (ARTICULAR REDES) 2. APOYAR AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO QUE TRABAJA POR EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN, A TRAVÉS DE PROCESOS SOCIO EDUCATIVO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. 3. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR A LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN SOCIO FAMILIARES Y SOLICITUDES ALLEGADAS A LA COMISARIA DE FAMILIA. 4. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO E INTERVENCIÓN EN OPERATIVOS EN PLANTELES, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY. 5. SOPORTAR LAS ACTIVIDADES MEDIANTE INFORMES, ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA, FOTOS ETC. 6. DESARROLLAR Y PRESENTAR UN PLAN DE TRABAJO CON SU RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES. 7. CON EL INFORME PARCIAL, DEBERÁ PRESENTARSE LAS ESTADÍSTICAS SOBRE LA POBLACIÓN BENEFICIADA CON LA PRESENTE

	CONTRATACIÓN TENIENDO EN CUENTA SU CARACTERIZACIÓN. 8. ORIENTAR A LAS PERSONAS EN RIESGO O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SOBRE SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES Y DE SER NECESARIO, ACTIVAR LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL, LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL RIESGO Y LA SUGERENCIA A LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA PARA ADOPTAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EFICAZ Y EFICIENTE. 9. REALIZAR ESTUDIO PSICOSOCIAL FRENTE A LAS SITUACIONES QUE SE PRESENTE CON LA POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR, CON EL FIN DE RESTABLECER DERECHOS VULNERADOS, BÚSQUEDA DE FAMILIA EXTENSA O EN SU DEFECTO LA DECLARATORIA DE ABANDONO DE DICHA PERSONA MAYOR, POR SER ESTA UNA MODALIDAD DE VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR, O ACTIVACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN. 10. DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 52 DE LA LEY 1098 DE 2006, MODIFICADO PARCIALMENTE POR LA LEY 1878 DE 2017, EN LA VERIFICACIÓN DE LA GARANTÍA DE DERECHOS. 11. APOYAR AL PERSONAL DE PLANTA EN EL CUMPLIMIENTO A LAS ÓRDENES IMPARTIDAS POR EL DESPACHO MEDIANTE AUTO Y/O RESOLUCIÓN. 12. LAS DEMÁS QUE LA SECRETARIA DE GOBIERNO ESTIME CONVENIENTES

Dada en El Colegio, Cundinamarca a los cinco (05) días del mes de junio de 2026, a solicitud de la interesada.

NATALIA VANEGAS CANDIL
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

PROYECTÓ YENIFER ANDREA GIL
Auxiliar OPS

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA DE
EL MUNICIPIO DE EL COLEGIO, CUNDINAMARCA.

CERTIFICA

Que KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN, identificada con número de cédula No 1.073.522.031, suscribió la siguiente contratación con el municipio de El Colegio, Cundinamarca.

No CONTRATO	145 – 2025
PLAZO INICIAL	4 MESES
FECHA DE INICIO	03-MAR-2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	02-JUL-2025
FECHA DE SUSPENCIÓN POR LICENCIA DE MATERNIDAD	02-ABR-2025
FECHA REANUDACIÓN LABORAL	06-AGO-2025
FECHA DE TERMINACIÓN (POR SUSPENSIÓN)	06-NOV-2025
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 12.000.000.oo
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA FORTALECER EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARÍA DE FAMILIA A CARGO DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE EL COLEGIO CUNDINAMARCA.
ADICIÓN	1 MES Y 24 DIAS
FECHA ADICIÓN	07-NOV-2025
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL	5 MESES Y 24 DIAS
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30-DIC-2025
VALOR ADICIÓN	$ 5.400.000.oo
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 15.400.000.oo
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1. APOYAR A LA COMISARIA DE FAMILIA EN LA ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROCESOS DE PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO A NIVEL MUNICIPAL. FACILITAR INFORMACIÓN Y CONEXIONES SOCIALES CON LOS ORGANISMOS DE RECURSOS SOCIOECONÓMICOS (ARTICULAR REDES) 2. APOYAR AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO QUE TRABAJA POR EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN, A TRAVÉS DE PROCESOS SOCIO EDUCATIVO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

	3. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR A LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN SOCIO FAMILIARES Y SOLICITUDES ALLEGADAS A LA COMISARIA DE FAMILIA. 4. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO E INTERVENCIÓN EN OPERATIVOS EN PLANTELES, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 5. SOPORTAR LAS ACTIVIDADES MEDIANTE INFORMES, ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA, FOTOS ETC. 6. DESARROLLAR Y PRESENTAR UN PLAN DE TRABAJO CON SU RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES. 7. CON EL INFORME PARCIAL, DEBERA PRESENTARSE LAS ESTADÍSTICAS SOBRE LA POBLACIÓN BENEFICIADA CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN TENIENDO EN CUENTA SU CARACTERIZACIÓN. 8. ORIENTAR A LAS PERSONAS EN RIESGO O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SOBRE SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES Y DE SER NECESARIO, ACTIVAR LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL, LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL RIESGO Y LA SUGERENCIA A LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA PARA ADOPTAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EFICAZ Y EFICIENTE. 9. REALIZAR ESTUDIO PSICOSOCIAL FRENTE A LAS SITUACIONES QUE SE PRESENTE CON LA POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR, CON EL FIN DE RESTABLECER DERECHOS VULNERADOS, BÚSQUEDA DE FAMILIA EXTENSA O EN SU DEFECTO LA DECLARATORIA DE ABANDONO DE DICHA PERSONA MAYOR, POR SER ESTA UNA MODALIDAD DE VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR, O ACTIVACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN. 10. DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 52 DE LA LEY 1098 DE 2006, MODIFICADO PARCIALMENTE POR LA LEY 1878 DE 2017, EN LA VERIFICACIÓN DE LA GARANTÍA DE DERECHOS. 11. APOYAR AL PERSONAL DE PLANTA EN EL CUMPLIMIENTO A LAS ÓRDENES IMPARTIDAS POR EL DESPACHO MEDIANTE AUTO Y/O RESOLUCIÓN. 12. LAS DEMÁS QUE LA SECRETARIA DE GOBIERNO ESTIME CONVENIENTES.

Dada en El Colegio, Cundinamarca a los cinco (05) días del mes de junio de 2026, a solicitud de la interesada.

NATALIA VANESAS CANDIL
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

PROYECTO YENIFER ANDREA GIL
Auxiliar OPS

Aprende Púrpura

Acredita
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno AY9DNRB5R5 certifica que

Karen Melissa Rojas Holguin

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1073522031

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Humanización en la Prestación de los Servicios de Salud

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 02 de Junio de 2026

CÚI: AY9DNRB5R5

Jesús D. Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069727714-3

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Este certificado se otorga conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación, en el marco de la Educación Informal - No formal, y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. Todos los detalles legales se encuentran en www.aprendepurpura.com/legalidad/

Nuestros medios de contacto: 333 286 7911 - contacto@ascendser.com - www.aprendepurpura.com

Aprende Purpura

Acredita
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno B937MWY3FN certifica que

Karen Melissa Rojas Holguin

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1073522031

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual y Violencia de Género

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 01 de Junio de 2026

CÚI: B937MWY3FN

Jesús D. Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069727714-3

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Este certificado se otorga conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación, en el marco de la Educación Informal - No formal, y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. Todos los detalles legales se encuentran en www.aprendepurpura.com/legalidad/

Nuestros medios de contacto: 333 286 7911 - contacto@ascendser.com - www.aprendepurpura.com

Certificado Bancario

Domingo, 13 de Septiembre de 2026

Señores
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KAREN MELISSA ROJAS HOLGUIN identificado(a) con CC 1073522031, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	13800000990	2020/10/15	ACTIVA

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

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

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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

Acredita
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Aprende Purpura

Bajo el Código Único Interno 48ZWFWK3S5 certifica que

Karen Melissa Rojas Holguin

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1073522031

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Atención Integral a Víctimas con Agentes Químicos (AQS)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 05 de Junio de 2026

CÚI: 48ZWFWK3S5

Jesús D. Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069727714-3

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Este certificado se otorga conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación, en el marco de la Educación Informal - No formal, y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. Todos los detalles legales se encuentran en www.aprendepurpura.com/legalidad/

Nuestros medios de contacto: 333 286 7911 - contacto@ascendser.com - www.aprendepurpura.com

Aprende Purpura

Acredita
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno HSAWETSHX4 certifica que

Karen Melissa Rojas Holguin

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1073522031

Finalizó exitosamente el curso Básico de

Gestión del Duelo en el Área de la Salud (GDS)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 05 de Junio de 2026

CÚI: HSAWETSHX4

Jesús D. Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069727714-3

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Este certificado se otorga conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación, en el marco de la Educación Informal - No formal, y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. Todos los detalles legales se encuentran en www.aprendepurpura.com/legalidad/

Nuestros medios de contacto: 333 286 7911 - contacto@ascendser.com - www.aprendepurpura.com

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno SNKGV536U4, constamos que

Karen Melissa Rojas Holguin

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1073522031

Participó y finalizó el programa Básico de

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) – Sistema de Gestión Institucional para la Administración Pública

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 14 de Septiembre de 2026

CÚI: SNKGV536U4

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	Código
	FORULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO DE PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS - SARLAFT	CONTRA-F-1
		Versión
	PROCESO CALIDAD	V01-2025

Fecha de diligenciamiento: 14 / 09 / 2026 Ciudad: El Colegio Tipo de Solicitud: Nuevo [ ] Actualización [ ]

Clase de vinculación: Empleado [ ] Proveedor servicios salud [ ] Proveedor suministros [ ] Contratista [X]

1. PERSONA NATURAL

Apellidos: Rojas Holguin Nombres: Karen Melissa

CC [X] CE [ ] RUT [ ] Otro [ ] Cuál [ ] No 1073522031 Fecha Nacimiento 07 / 05 / 1997

Lugar de Nacimiento: Bogotá Nacionalidad: Colombiana Ocupación/Oficio: Trabajadora Social

Profesión: Trabajadora Social Teléfono: / Celular: 3106564105

Dirección Residencia: Cra 10 # 2-28 Chapinero Municipio: El Colegio

Ingresos Mensuales: $ 3.500.000 Egresos $ 3.200.000

Activos: $ / Pasivos $ /

Patrimonio: $ / Otros Ingresos $ /

Concepto otros ingresos: /

2. PERSONA JURÍDICA

Nombre o Razón Social: NIT: DV:

Tipo de Empresa: Pública [ ] Privada [ ] Mixta [ ] Sector de la Economía: CIIU:

Tipo de Contribuyente: Rég. Común [ ] Gran Contribuyente [ ] Otras Entidades:

Fecha de constitución Cámara de Comercio: dd/mm/aaaa Correo electrónico empresarial:

Dirección Oficina Principal: Municipio: Tél.:

Dirección Sucursal/Agencia: Municipio: Tél.:

Representante Legal: PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO / PRIMER NOMBRE / SEGUNDO NOMBRE

CC [ ] CE [ ] Otro [ ] Cuál [ ] No. Fecha Nacimiento dd / mm / aaaa

Identificación socios o accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aportes o participación (si requiere más espacio anexe relación)

ID	Número ID	Apellidos y Nombres	¿Por su actividad o cargo otros administra recursos públicos?	¿Por su actividad o cargo ejerce algún grado de poder Público?	¿Por su actividad o cargo goza de reconocimiento público?	¿Está obligado a declaración tributaria en Países? Cuáles
			Si [ ] No [ ]	Si [ ] No [ ]	Si [ ] No Si [ ]	
			No [ ] S[ ]	No [ ] Si [ ]	No Si [ ] No [ ]	
			Si [ ] No [ ]	Si [ ] No S[ ]	No [ ] Si [ ]	
			No [ ] S[ ]	No S[ ] N[ ]	Si [ ] No [ ]	
			Si [ ] No [ ]	[ ] [ ]	[ ] [ ]	

Ingresos Mensuales: $ Egresos: $

Activos: $ Pasivos: $

Patrimonio: $ Otros Ingresos: $

Concepto otros ingresos:

7. CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN

Con la suscripción de éste documento autorizo a la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de EL Colegio:

1 Revelar mi información personal y de mis negocios, en caso de ser requerida por una autoridad competente en Colombia como la UIAF o la Fiscalía General de la Nación.

2 Ser consultado en las bases de datos que permitan prevenir el lavado de activos y financiación del terrorismo.

Declaro que los recursos utilizados para el cumplimiento de las obligaciones a mi cargo, objeto del presente contrato no provienen no provendrán de actividades ilícitas tales como el narcotráfico, terrorismo y financiamiento del terrorismo, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el Orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres. Así mismo se obliga con la E.S.E. a implementar las medidas tendientes a evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas sin su conocimiento y consentimiento como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades en virtud de esto, el cliente autoriza a ser consultado en base de datos.

La E.S.E. terminara de manera unilateral e inmediata el presente contrato, cuando el cliente, sus socios o accionistas y/o administradores llegaran a ser:

1 Vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo y financiación del terrorismo, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional.

2 Sea vinculado en listas para el control de lavados de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera.

3 Sea condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de delitos de igual o similar naturaleza a los indicados en ésta cláusula.

El suscriptor de éste documento, indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño a la E.S.E. por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra la E.S.E. por parte del suscripto de las obligaciones que apliquen en materia de prevención de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de la E.S.E. por o con ocasión de dicho incumplimiento. De igual manera el cliente se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento a la E.S.E. y a los terceros que éste le indique.

8. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1 Fotocopia de documento de identidad de la persona natural o persona jurídica	☑
2 Fotocopia del documento de identidad del Representante Legal	☐
3 Certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a dos meses para personas jurídicas	☐

9. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento

Huella

FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL

Aprende Pŭrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno XZ5DUKS8EC, constamos que

Karen Melissa Rojas Holguin

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1073522031

Participó y finalizó el programa Básico de

Instituciones Amigas de la Mujer, la Infancia y la Familia (IAMI Integral)

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 14 de Septiembre de 2026

CÚI: XZ5DUKS8EC

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

Aprende Púrpura

Entidad Emisora:
AscendSer
NIT: 1069727714-3

Bajo el Código Único Interno VGJ49L3UBS, constamos que

Karen Melissa Rojas Holguin

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1073522031

Participó y finalizó el programa Básico de

Atención Integral a Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano

con 45 horas de intensidad y un año de vigencia

a partir del día 14 de Septiembre de 2026

CÚI: VGJ49L3UBS

Jesús D Pinilla

José De Jesús Díaz Pinilla
Director

Profesional en Salud
RM: 1010012384

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR o visite: www.ascendser.com/verificacion/

Este documento acredita la participación en un programa de Educación Informal. De conformidad con la normatividad colombiana vigente, estos programas únicamente dan lugar a la expedición de una constancia de asistencia y no conducen a título alguno ni a certificado de aptitud ocupacional. Más información en www.ascendser.com/legalidad/.

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE LA VACUNACIÓN O DE LA PROFILAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Certifica que: Karen Melissa Rojas H.

This is to certify that [name] / Nous certifions que [nom]

Fecha de Nacimiento | **Sexo** | **Nacionalidad**

07-05-93 | F | Colombia

date of birth/ né(e) le | *Sex/ de sexe* | *nationality/et de nationalité*

Documento nacional de identificación

1073522031

national identification document/ document d'identification national

/ INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS /

Cuya firma aparece a continuación:

whose signature follows /dont la signature suit

En la fecha indicada ha sido vacunado o recibido profilaxis contra

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre:

Fiebre Amarilla

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional
in accordance with the International Health Regulations
Conformément au Règlement sanitaire international

Vacuna o profilaxis / *Vaccine or prophylaxis* / *Vaccin ou agent prophylactique*	Fecha / *Date* / *Date*	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación / *Signature and professional status of supervising clinician* / *Signature et titre du clinicien responsable*
Fiebre Amarilla	13-12-21	

Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis / *Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis* / *Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot*	Certificado válido / *Certificate valid* / *Certificat valuable*	
	Desde / *From* / *à partir du :*	Hasta / *Until* / *jusqu'au :*
Sanofi T362 Fiebre Amarilla	13-12-21	13-12-31

Powered by CamScanner