Corrales, 01 de octubre de 2026

Señores
Municipio de Corrales
Secretaria de Hacienda
Ciudad

REF. Propuesta Económica

Respetados Señores:

De la manera más atenta, presento propuesta económica con el fin de prestar servicios en desarrollo del objeto: **PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR / PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES BOYACÁ.**

EL VALOR: SIETE MILLONES VEINTI NUEVE MIL PESOS MC. ($7.029,000), valor que incluye IVA, impuestos y demás costos directos e indirectos a que haya lugar.

PLAZO: Comprendido entre la fecha de suscripción y protocolización del acta de inicio y el 3 de diciembre de 2026, inclusive.

FORMA DE PAGO: actas parciales mensuales iguales

ACTIVIDADES A REALIZAR

•Toma de constantes (T.A. Frecuencia, saturación de oxígeno) y anotación en gráfica. • Atención general a los integrantes del Centro de Bienestar del Adulto Mayor Corraleño •Prestar auxilio en caso de Urgencias. •Realizar Cambios posturales a los adultos que integran el Centro de Bienestar del Adulto Mayor •Ayudar a los adultos mayores a vestirse y acostarse. •Prestar asistencia a los adultos mayores a ir al baño. •Asistir a los adultos mayores en cuanto a la toma de la medicación y en las horas correspondientes prescritas por el médico •Aplicar cremas, apósitos o realizar curas de ser necesario. •Facilitar la tarea de desplazamiento y a acostarse de los adultos mayores. •Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos. • Detectar cambios en la salud física o mental. •Prestar ayuda a los adultos mayores en la integración con otros compañeros. •Atender de manera oportuna los requerimientos que haga el supervisor del contrato •Las demás que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual. Las características generales para la atención de los adultos mayores son: •Respetar las diferencias y prestar una atención en condiciones de equidad. •Comprender y respetar la intimidad de las personas. •Mantener la confidencialidad como principio general. •Amabilidad como señal de profesionalidad y respeto.

Cordialmente,

Laura Ximena Rojas C.

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA
C.C. N° 1.053.302.893 de Corrales
Cel: 3203875166

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	CASTÑEDA	LAURA XIMENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1053302893	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 19 MES 06 AÑO 1999	CARRERA 5 8 27			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOYACÁ
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	CORRALES		
MUNICIPIO	CORRALES	TELÉFONO	0	EMAIL	Lxrc213@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2016

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	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	08	2018	

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Politécnico de Colombia	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Diplomado en seguridad y salud en el trabajo	03	2018
Instituto EDUPRO educación con propósito	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		Curso Presencial Primer Respondiente	06	2018
Instituto EDUPRO Educación con Propósito	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		Administración y Aplicación Segura de Inmunobiológicos	02	2019
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Administración de recursos humanos	10	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Administración documental en el entorno laboral	10	2020
Asociacion colombiana de emergencia seguridad industrial y salud ocupacional	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Atencion integral en salud a victimas de violencia sexual y de genero	11	2020
REVIVE ENTRENAMIENTO MEDICO INTEGRAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Manejo de vacunación contra el covid-19 en Colombia	03	2021
Sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Curso Primeros Auxilios	06	2022
LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		CURSO ME CUIDO ACTIVO	09	2024
Institución educativa ara el trabajo y el desarrollo humano	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Curso de atención integral al adulto mayor	11	2024
Multimédicas Corporación educativa	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	04	2025

4 IDIOMAS

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2A 6 27 Cra 2A#6-27 Ancianato					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFEMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	13	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40					

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 CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENEFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION MAS MANOS DE AMOR Y SOLIDARIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* OICATÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3213177170	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	04	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143- AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 3 7 Calle 4 N. 3 -07 Vereda						

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 CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	01	*Mes*	04	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CORRALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* CORRALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138174434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	11	*Año* 2023	*Día*	11	*Mes*	11	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA ADULTOS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 3 40						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOLTEMPO SOLUCIONES TEMPORALES S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* BUSBANZÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3174456789	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR PROMOTOR DE SALUD	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENEFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 3 32 Cra 3 # 3-32 Busbanza Boyaca					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADOMICILIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3203622853	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143- AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* 4505 Y AUXILIAR DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 11 14 75 cra 11 # 14-75					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Corrales Boyacá, octubre de 2026.

Laura Ximena Rojas C.

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

GOBIERNO DE COLOMBIA

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, LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.053.302.893 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACA	Municipio	CORRALES
Dirección	CARRERA 5 No. 8-27			Teléfonos	320 387 51 66

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
HERMELINDA CASTAÑEDA TORRES	23.449.483	MADRE
JORGE HUMBERTO ROJAS LEON	4.083.970	PADRE

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

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

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

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

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

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Laura Yiverna Rojas C.
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Corrales, Octubre 2026.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.053.302.893

ROJAS CASTAÑEDA
APELLIDOS

LAURA XIMENA
NOMBRES

Laura Ximena Rojas C.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1999
CORRALES
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

04-JUL-2017 CORRALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0705500-00947640-F-1053302893-20171019 0058170972G 2 48855661

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa Técnica

Juan José Samaniego

Corrales - Boyacá

Autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento de Boyacá
según Resolución No. 03133 del 20 de Noviembre de 2002 y
Resolución No. 003296 del 23 de Diciembre de 2008

Confiere A:

Laura Ximena Rojas Castañeda

Identificado (a) con T.I Nº. 99061909970 de Corrales

El Título de:

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Patronaje Industrial

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

INSETEC

Anotado al Folio No. 114 Libro de Registro No. 03

Acta de Grado No. 036 Fecha: 02-12-2016

José Guillermo López Flórez
C.C. Nº. 4.293.602 de Somondoco
Rector

Ana Sofía Torres Rodríguez
C.C. Nº. 46.354.398 de Sogamoso
Secretaria

Dado en Corrales, a los 2 días del mes de diciembre de 20 16

Institución Educativa Técnica

Juan José Samaniego

Transversal 2 No. 3 - 40 – Teléfono 3202723488
Corrales - Boyacá

DANE: 315215000029

NIT: 800.201.142.-2

Acta de Grado

En el municipio de Corrales a los 2 *días del mes de* diciembre *de* 2016 *se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, los suscritos Rector y Secretaria, en la Rectoría de la* ***"Institución Educativa Técnica Juan José Samaniego"****, Institución Aprobada hasta grado Undécimo, en el Nivel de Educación Media Técnica, autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento de Boyacá, para otorgar el Título de* ***Bachiller en la Modalidad Técnica con Especialidad en Patronaje Industrial de Prendas de Vestir****, Según Resolución No. 03133 del 20 de Noviembre de 2002 y Resolución No.003296 del 23 de Diciembre de 2008.*

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

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Patronaje Industrial de Prendas de Vestir

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

Laura Ximena Rojas Castañeda

Identificado (a) con T.I Nº. 99061909970 de Corrales

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 036 *de fecha* 2 *de* diciembre *de* 2016 *, que consta de* 40 *estudiantes.*

Firmada por José Guillermo López Piñeros (Rector) y Ana Sofía Torres Rodríguez (Secretaria).

Dada en Corrales, a los 2 *días del mes de* diciembre *de* 2016 *.*

José Guillermo López Piñeros
C.C. Nº. 4.263.662 de Somondoco
Rector

Ana Sofía Torres Rodríguez
C.C. Nº. 46.354.390 de Sogamoso
Secretaria

SECRETARÍA DE SALUD DE BOYACÁ
Autorización No. 1545
Ciudad U 4 SEP 2018
FIRMA:

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
El Ministerio de Salud y Protección Social
La Secretaría de Educación de Sogamoso
y en su nombre, el

Instituto Edupró
Educación con Propósito

Antes Instituto Ifescol Salud, Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, autorizada para cambio de nombre mediante Resolución 088 del 15 de Mayo de 2017 de la Secretaría de Educación de Sogamoso, con Concepto Técnico Favorable al Programa Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería mediante Acuerdo 0135 del 18 de Junio de 2018 emanado de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (Minsalud - Mineducación) y Registrado en la Secretaría de Educación de Sogamoso por Resolución 358 del 02 de Agosto de 2018 confiere el

Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias Laborales como:

Técnico Laboral en:

Auxiliar en Enfermería

a

Laura Ximena Rojas Castañeda

C.C. 1.053.302.893 de Corrales

Por haber cursado durante 1600 horas Teórico - Prácticas y ser declarado Competente en todas las Normas Obligatorias de Competencia Laboral del Programa realizado en la ciudad de Sogamoso (Boyacá- Colombia). Se expide a 18 de Agosto de 2018.

Dr. Freddy Cárdenas Aguirre
Director General

edupró DIRECCIÓN GENERAL

edupró SECRETARÍA ACADÉMICA

Elsa Reyes de Cárdenas
Secretaria Académica

Ps. Eliana Cárdenas Reyes
Directora Académica

edupró DIRECCIÓN ACADÉMICA

Keila Molano G.
Keila Molano Gil
Secretaria Administrativa

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN DE LA TRIGÉSIMA SEXTA PROMOCIÓN TÉCNICOS LABORALES EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

"En la ciudad de Sogamoso, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 14 días del mes de Agosto de 2018, en la sede administrativa **del INSTITUTO EDUPRÓ EDUCACIÓN CON PROPÓSITO, antes INSTITUTO IFESCOL SALUD**, Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, autorizada para cambio de nombre mediante Resolución 088 del 15 de Mayo de 2017 de la Secretaría de Educación de Sogamoso, con Concepto Técnico Favorable al Programa Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería mediante Acuerdo 0135 del 18 de Junio de 2018 emanado de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (MINSALUD - MINEDUCACIÓN) y Registrado en la Secretaría de Educación de Sogamoso por Resolución 358 del 02 de Agosto de 2018, se reunieron: el Director General: Doctor Freddy Cárdenas Aguirre, la Directora Académica: Psicóloga: Eliana Cárdenas Reyes, la Secretaria Académica: Licenciada Elsa Reyes de Cárdenas y la Secretaria Administrativa Keila Molano Gil, con el fin de estudiar la situación académica de las y los estudiantes del Programa Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería y determinaron que veintiocho (28) completaron el plan de estudios de formación por Competencias, durante mil seiscientas horas (1600) teórico-prácticas y se declararon competentes en las siguientes **Normas Básicas**: **1**. Inducción a la Institución Educativa y Valores Institucionales. **2**. Ética y Valores. **3**. Técnicas de Estudio. **4**. Tecnologías de Información de la Comunicación, y **Competentes** en las siguientes **Normas Obligatorias de Competencia Laboral**: **1**. Atender y orientar a las personas en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con políticas institucionales y normas vigentes. **2.** Admitir al usuario en la red de servicios de salud según niveles de atención y normativa vigente. **3.** Controlar las infecciones en los usuarios y su entorno de acuerdo con las buenas prácticas sanitarias. **4.** Apoyar la definición del diagnóstico individual de acuerdo con guías de manejo y tecnología requerida. **5.** Asistir a las personas en las actividades de la vida diaria según condiciones del usuario, asignación y / o delegación del profesional, guías y protocolos vigentes. **6.** Participar en el cuidado a las personas para el mantenimiento y recuperación de las funciones de los diferentes sistemas por grupo etáreo en relación con los principios técnicos, científicos y éticos vigentes. **7.** Administrar medicamentos según delegación y de acuerdo con técnicas establecidas en relación con los principios éticos y legales vigentes. **8.** Brindar atención integral al individuo y la familia en relación al ciclo vital de acuerdo con el contexto social, político, cultural y ético. **9.** Generar actitudes y prácticas saludables en los ambientes de trabajo. La formación fue práctica en el 60% del tiempo. Por lo anterior, el **INTITUTO EDUPRÓ EDUCACIÓN CON PROPÓSITO**, en nombre de la República de Colombia, con autorización del Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, con aprobación de la Secretaría de Educación de Sogamoso, le concede el **Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias Laborales** como **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA** a las veintiocho (28) personas cuyos nombres, apellidos y documento de identidad, se relacionan a continuación:

Laura Ximena Rojas Castañeda

C.C. 1.053.302.893 de Corrales

Las personas antes mencionadas han terminado satisfactoriamente el Programa de Formación Técnico Laboral y por los tanto pueden ejercer el trabajo para el cual se han declarado Competentes. En constancia firman quienes intervinieron: Ps. Eliana Cárdenas Reyes, Directora Académica, Lic. Elsa Reyes de Cárdenas, Secretaria Académica, Keila Molano Gil, Secretaria Administrativa, Dr. Freddy Cárdenas Aguirre, Director General."

Es fiel copia tomada del Acta General de Certificación de la Trigésima sexta Promoción de Técnicas Laborales en Auxiliar en Enfermería; la lista inicia con Jeidy Suliana Aristizábal Torres y termina con Karen Eliana Sánchez Morales.

Dr. FREDDY CÁRDENAS AGUIRRE
Director General

Lic. ELSA REYES DE CÁRDENAS
Secretaria Académica

Autenticación de Firmas Notaría Tercera Sogamoso
Debe solicitar el Registro en la Secretaría de Salud de Boyacá

GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 2
		CÓDIGO: SS-P12-F01
RESOLUCIÓN DE REGISTRO Y AUTORIZACIÓN		FECHA: 11/May/2017

RESOLUCIÓN NUMERO 1545 **DE** 04 SEP 2018

Por la cual se Registra un Certificado y se autoriza el ejercicio de una ocupación,
La Secretaria de Salud de Boyacá en uso de las facultades conferidas en el parágrafo transitorio del Artículo 2.7.2.1.2.1 del Decreto 780 del 6 de mayo de 2016 y

CONSIDERANDO:

Que LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA, identificado(a) con Cèdula de Ciudadanìa número 1053302893 expedida en CORRALES, ha solicitado el registro de su certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERIA que le otorgó la (el) INSTITUTO EDUPRO EDUCACIÓN CON PROPÓSITO de la ciudad de SOGAMOSO el dìa 18/08/2018.

Que dicho tìtulo se encuentra registrado en la (el) INSTITUTO EDUPRO EDUCACIÓN CON PROPÓSITO , Libro de Registro N°1 , Folio N°56 , Registro No NO REGISTRA , Diploma N° .

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERIA a LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA con Cèdula de Ciudadanìa número 1053302893 expedida en CORRALES para ejercer dicha ocupación en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: La presente Resoluciòn rige a partir de la fecha de expediciòn.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Tunja a los, 04 SEP 2018

GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ
Secretario

Diseño: Erika G. Rosas S.
Elaboro: Sandra Ulloa Delgado.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

educación sin límites

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

LAURA XIMENA ROJAS

Con Documento de Identidad No 1053302893

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

MEDELLIN - MARZO 09 DE 2018
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020180309

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 180309A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

edupro
educación con propósito!

INSTITUTO EDUPRO EDUCACIÓN CON PROPÓSITO - ANTES IFESCOL SALUD
INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Concepto Favorable: Acuerdos 46/01 - 167/09 - 007/10 MinSalud - MinEducación
Registros: Resoluciones 453/02 -1519/02 SEB - 034/06 - 018/11 - 170/11 - 088/17 SES

CARRERA 2 Este #72-38 B1 401 Tunja Boyacá Cel: 3124277818, 3118600870
www.educandolifesupport.com

Los suscritos Director del INSTITUTO EDUPRÓ: EDUCACIÓN CON PROPÓSITO Y Gerente de EDUCANDO LIFE SUPPORT

HACEN CONSTAR

Que **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA** CC 1.053.302.893 de Corrales, asistió al **CURSO PRESENCIAL PRIMER RESPONDIENTE** que se dictó por intermedio de las dos Ištituciones en Sogamoso, durante 4 horas, el 22 de Junio de 2018, de acuerdo a lo preceptuado por los Artículos 95 y 131 de la Constitución Política de Colombia Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, artículos: 2, 3, 9, 13 y 18, Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del **Sistema de Emergencias Médicas.**

Para constancia firman:

Md. FREDDY CARDENAS AGUIRRE
Director INSTITUTO EDUPRÓ

Enfermero JUAN PABLO AVELLA FRENCH
Gerente EDUCANDO LIFE SUPPORT

edupro
DIRECCIÓN GENERAL

II SEMINARIO "HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO, HUMANIZADO DESDE HOY Y PARA SIEMPRE"

EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.:

HACE CONSTAR A :

ROJAS CASTAÑEDA LAURA XIMENA

Identificado(a) con número de Cedula **1.053.302.893** participó en el II Seminario el día 14 de Junio del 2018, 06 horas.

Sogamoso (Boyacá)

Hospital Regional de Sogamoso

JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ
GERENTE
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

MAURICIO HERNANDEZ
COORDINADOR DOCENCIA SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

IRIS ADRIANA MOJICA CARVAJAL
COORDINADOR CALIDAD Y PROGRAMAS ESPECIALES
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

OSCAR MAURICIO CUEVAS VALDELEON
SUBGERENTE CIENTIFICO
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

El INSTITUTO EDUPRÓ: EDUCACIÓN CON PRÓPOSITO

HACE CONSTAR:

Que, **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA**, identificado(a) con C.C. No. 1.053.302.893 expedida en Corrales, realizó y aprobó el curso teórico de **ADMINISTRACION Y APLICACIÓN SEGURA DE INMUNOBIOLOGICOS,** durante los días 30 y 31 de enero de 2019, en la ciudad de Sogamoso con una intensidad de 8 horas.

Se expiden en Sogamoso, a los cuatro (04) días del mes de febrero de 2019

edupro
DIRECCIÓN ACADÉMICA

Ps. ELIANA CÁRDENAS REYES
Directora Académica

Jefe RODRIGO DIAZ SERRANO
Docente Instituto EDUPRÓ

Libertad y Orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1053302893

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Pasto, a los cinco (5) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

PEDRO PABLO BASTIDAS MOLINA
Subdirector
CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE
REGIONAL NARIÑO

70190086 - 05/10/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el siguiente vínculo que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 953600218389#CC1053302893#.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1053302893

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACION DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, a los cinco (5) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

JAIRO ENRIQUE ROBAYO MORENO
Subdirector
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

70167228 - 05/10/2020
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 91200218503ACC1053302893C

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMERGENCIA SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

ACESS

Otorga el presente certificado a

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

C.C. 1053302893

por haber asistido y aprobado el curso:

Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual y de Género.

Realizado en modalidad virtual, **del 11 al 13 de Noviembre de 2020.**
con una intensidad académica de **40 horas.**
El curso cumple con lo establecido en la Res. 3100 del 2019, y lo exigido en la Ley 1146 del 2007 y Res. 0459.

Javier Alfaro Roa
DIRECTOR ACESS

Regina Ortega Gual
PSICÓLOGA

Alfredo Bolívar Tavera
MÉDICO PERITO

318 5954676 / 420 8583 info@acess.com.co

Revive
Entrenamiento Médico Integral

otorga el siguiente

CERTIFICADO

Laura Ximena Rojas Castañeda

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Manejo de la vacunación contra el COVID-19 en Colombia**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, para un total de **48 horas** de educación continua.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 3 de Marzo del 2021.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA

Sebastian Alba Ospina, MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1053302893

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Corrales. al primer(1) día del mes de junio de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

JOSÉ MARÍA GÓMEZ RODRÍGUEZ
Subdirector (E)
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

83872270 - 01/06/2022
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 9514002565681CC1053302893C.

La Universidad Autónoma de Manizales

Institución de Educación Superior con Personería Jurídica según Resolución N° 1549 del 25 de febrero de 1981
expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Certifica que

Laura Ximena Rojas Castañeda

Con Cédula de Ciudadanía: 1053302893

Asistió a

CURSO ME CUIDO ACTIVO
Con una duración de 60 horas

3 de septiembre de 2024

Alejandra Salazar B

ALEJANDRA SALAZAR B
COORDINADORA EDUCACIÓN CONTINUADA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en la página
https://certificados.autonoma.edu.co con el código: 20250822115550-C200244

Acreditación Institucional
DE ALTA CALIDAD

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Laura Ximena Rojas Castañeda

CC 1053302893 de Corrales boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral al Adulto Mayor
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-06
Fecha de vencimiento: 2026-11-06

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

MULTIMÉDICAS
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Certifica que:

LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA

C.C. No: ***1.053.302.893***

Asistió y desarrolló el ***Curso*** *en:*

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

Desarrollado con base a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia – ***Resolución 0459 - 3100 de 2019.***

Certificado por ***40 horas*** *y avalado por 2 años; Emitido el* ***08/04/2025***

JUAN CARLOS CRISTANCHO DIAZ
Director Corporación Multimédicas

DR. JUAN CARLOS DU.AN GALVEZ
Coordinador Médico R.M. # 16957

Libro 2 - Registro No. 011417 - Fecha de renovación, abril 7 de 2027

Para la verificación y autenticidad de este documento, comunícate via WhatsApp a línea 3123905971

Nit 901495272-2 Matrícula Mercantil 495359

LA SUSCRITA DIRECTORA ACADEMICA DEL INSTITUTO EDUPRO
EDUCACION CON PROPOSITO ANTES IFESCOL SALUD
NIT. 19183672-3

HACE CONSTAR QUE:

La Señorita **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.053.302.893 de Corrales,** cursó y aprobó satisfactoriamente los estudios correspondientes al Programa de Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería, quien realizo sus prácticas en:

Hogar San Antonio	22 de agosto al 12 de octubre de 2017
Nueva EPS	10 al 20 de abril de 2018
Hospital Regional Sogamoso E.S.E.	24 abril al 15 de junio de 2018
Gimnasio Moderno Montessori	18 al 21 de Junio de 2018

Ps. ELIANA CARDENAS REYES
Directora Académica

LA SUSCRITA

CERTIFICA

Que la señorita **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA** identificada con cedula de ciudadanía Nº 1053302893 de Corrales, trabajó desde el dia 01 de enero 2019 hasta el dia 31 de marzo 2019 como atención domiciliaria.

Se expide en la ciudad de Sogamoso, a solicitud de la interesada, a los dos (2) días del mes de abril 2019.

Cordialmente

Natalia Palomino

NATALIA PALOMINO CARREÑO
CC 63497555 BUCARAMANGA

SOLTEMPO
Soluciones Temporales S.A.S.
NIT. 900.152.864-3

SOLUCIONES TEMPORALES S.A.S - SOLTEMPO

CERTIFICA:

Que la señor (a) **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA,** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.053.302.893** de **CORRALES - BOYACA,** ingreso a prestar los servicios en **SOLTEMPO S.A.S.** mediante contrato de trabajo temporal (**por el término de duración de obra o labor determinada**), a partir de (03) de Mayo de 2019 Hasta el (02) de Mayo de 2020, Desempeñando el cargo de **APOYO EN MISIÓN EN ACTIVIDADES DE SALUD,** en misión para el incremento temporal y ocasional en la empresa de **COMFAMILIAR HUILA – AGENCIA DE BOYACA,** Devengando un salario de $ 658.352 Mensual, con una jornada laboral de seis (6) horas diarias diurnas, treinta y seis (36) horas semanales, más auxilio de transporte.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dos (02) días del mes de Mayo del año dos mil Veinte (2020).

YESICA ALEJANDRA SOLANO SILVA
Coordinadora De Talento Humano

PROYECTO
DIANA PAOLA ARTEAGA
AUXILIAR DE TALENTO HUMANO



Neiva-Huila Calle 8 Nº. 10-27 Altico
Teléfonos 8722088 8715330
Móvil 3214930729 / 3173654499

A QUIEN CORRESPÓNDA

Por medio de la presente, hace constar que la señora **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA** identificada con **CC 1.053.302.893** de Corrales tiene experiencia y ha prestado sus servicios como técnico en auxiliar de enfermería en los programas sociales de la **FUNDACION MAS MANOS DE AMOR Y SOLIDARIDAD- CENTROS DE PROTECCION (CUIDADO Y ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR HOGAR Y CENTRO GERONTOLOGICO AMOR Y VIDA)**, en un periodo comprendido entre Abril de 2021 y Septiembre de 2021. Dicha persona se caracteriza por ser una persona con buenos principios, teniendo iniciativa propia y buenas relaciones humanas con su equipo de trabajo, responsable y puntual, desenvolviéndose con un resultado muy satisfactorio con las tareas que le fueron encomendadas bajo su puesto.

Se extiende la presente para los fines que a la interesada convenga.

Se expide a los 15 días del mes de septiembre de 2022

Cordialmente

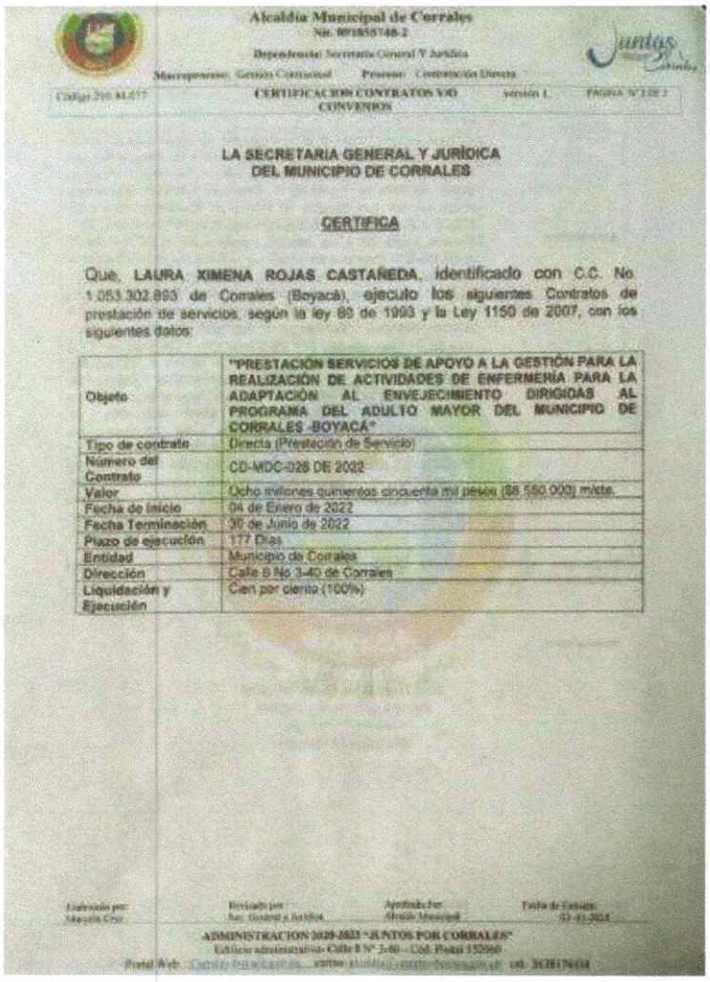
MARTHA YOLANDA ALMANZA

Coordinadora

Fundación Mas Manos de Amor y Solidaridad

NIT. 900.722.425-1

Tel:3213177170



Alcaldía Municipal de Corrales
Nit. 891855748-2
Dependencia: Secretaría General Y Jurídica
Macroproceso: Gestión Contractual Proceso: Contratación Directa
Código 210.44.477 CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS versión 1 PAGINA Nº 1 DE 1

LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA
DEL MUNICIPIO DE CORRALES

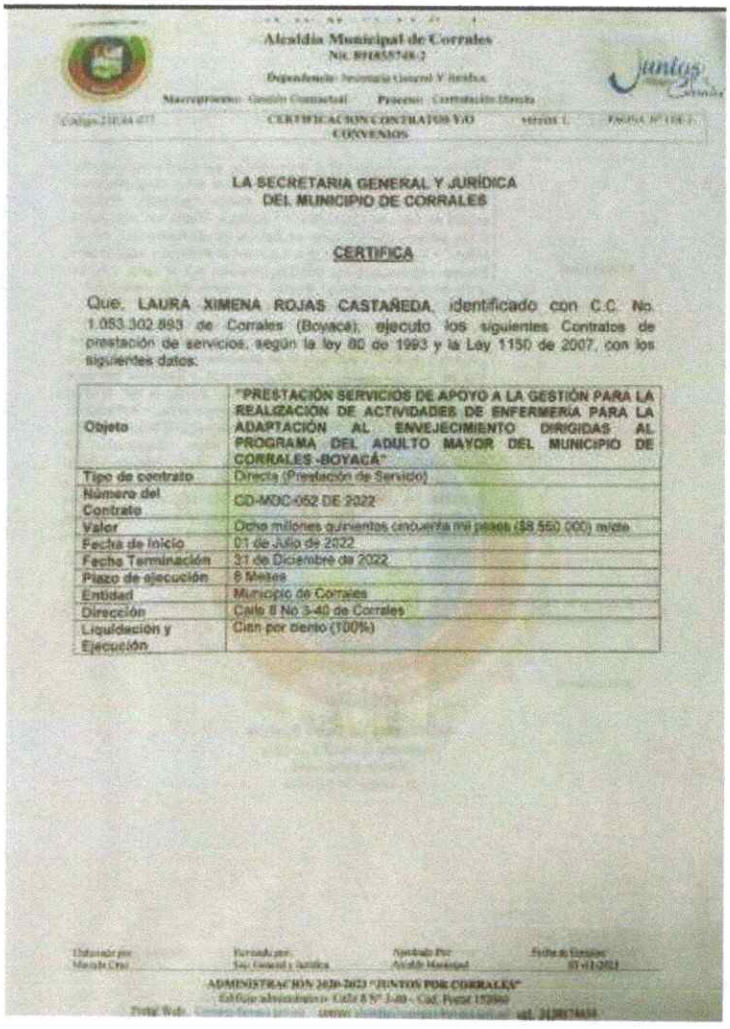
CERTIFICA

Que, LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA, identificado con C.C. No. 1.053.302.893 de Corrales (Boyacá), ejecuto los siguientes Contratos de prestación de servicios, según la ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, con los siguientes datos:

Objeto	"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES -BOYACÁ"
Tipo de contrato	Directa (Prestación de Servicio)
Número del Contrato	CD-MDC-028 DE 2022
Valor	Ocho millones quinientos cincuenta mil pesos ($8.550.000) m/cte.
Fecha de Inicio	04 de Enero de 2022
Fecha Terminación	30 de Junio de 2022
Plazo de ejecución	177 Días
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Elaborado por: Revisado por: Aprobado Por: Fecha de Emisión:
Marcela Cruz Sec. General y Jurídica Alcalde Municipal 07-01-2022

ADMINISTRACION 2020-2023 "JUNTOS POR CORRALES"
Edificio administrativo- Calle 8 Nº 3-40 – Cód. Postal 152960
Portal Web: www.alcaldiacorrales-boyaca.gov.co tel. 3138174434



Alcaldía Municipal de Corrales
Nit. 891855748-2
Dependencia: Secretaría General Y Jurídica
Macroproceso: Gestión Contractual Proceso: Contratación Directa
Código 210.44.477 CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS versión 1 PAGINA Nº 1 DE 1

LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA
DEL MUNICIPIO DE CORRALES

CERTIFICA

Que, LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA, identificado con C.C. No. 1.053.302.893 de Corrales (Boyacá), ejecuto los siguientes Contratos de prestación de servicios, según la ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, con los siguientes datos:

Objeto	"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES -BOYACÁ"
Tipo de contrato	Directa (Prestación de Servicio)
Número del Contrato	CD-MDC-052 DE 2022
Valor	Ocho millones quinientos cincuenta mil pesos ($8.550.000) m/cte.
Fecha de Inicio	01 de Julio de 2022
Fecha Terminación	31 de Diciembre de 2022
Plazo de ejecución	6 Meses
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Elaborado por: Revisado por: Aprobado Por: Fecha de Emisión:
Marcela Cruz Sec. General y Jurídica Alcalde Municipal 07-01-2022

ADMINISTRACION 2020-2023 "JUNTOS POR CORRALES"
Edificio administrativo- Calle 8 Nº 3-40 – Cód. Postal 152960
Portal Web: www.alcaldiacorrales-boyaca.gov.co tel. 3138174434

LA SECRETARIA GENERAL Y JURIDICA DEL MUNICIPIO DE CORRALES

CERTIFICA

Que, **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA**, identificado con C.C. No. 1.053.302.853 de Corrales (Boy), ejecuto los siguientes Contratos de Prestación de Servicios, según la ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 con los siguientes datos

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LAADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ."**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-023 DE 2023
Valor de Contrato	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS MC ($8.475.000.00)
Fecha de Inicio	02 de Enero de 2023
Fecha Terminación	31 de Mayo de 2023
Plazo de ejecución	05 Meses
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LAADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ."**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-055 DE 2023
Valor de Contrato	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS MC ($8.475.000.00)
Fecha de Inicio	01 de Junio de 2023
Fecha Terminación	31 de Octubre de 2023
Plazo de ejecución	05 Meses
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Municipio de Corrales Boyacá
Nit. 891855748-2
Dependencia: Secretaría General Y Jurídica
Macroproceso: Gestión Contractual Proceso: Contratación Directa
Código:210.44.006 **CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS** Versión: 1 PAGINA Nº: 2 de 2

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ"**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-095 DE 2023
Valor de Contrato	DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MC. ($2.600.000)
Fecha de Inicio	10 de Noviembre de 2023
Fecha Terminación	11 de Diciembre de 2023
Plazo de ejecución	01 Mes
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)
Actividades a Ejecutar	• Toma de constantes (T.A, Frequencia, saturación de oxigano) y anotación en gráfica. • Atencion general a los integrantes del Centro de Bienestar del Adulto Mayor Corraleño •Prestar auxilio en caso de Urgencias. •Realizar Cambios posturales a los adultos que integran el Centro de Bienestar del Adulto Mayor. • Ayudar a los adultos mayores a vestirse y acostarse. • Prestar asistencia a los adultos mayores a ir al baño. • Asistir a los adultos mayores en cuanto a la toma de la medicación y en las horas correspondientes prescritas por el médico • Aplicar cremas, apositos o realizar curas de ser necesario. • Facilitar la tarea de desplazamiento y a acostarse de los adultos mayores. • Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos. • Detectar cambios en la salud física o mental. • Prestar ayuda a los adultos mayores en la integración con otros compañeros. • Atender de manera oportuna los requerimientos que haga el supervisar del contrato • Las demás que le sean asignadas en cumplimento del objeto contractual.

El presente certificado se expide a los dos (02) días del mes de Enero de dos mil veintiocho (2023), a solicitud verbal del interesado.

Atentamente

RODRIGO ALBERTO SILVA RINCON
Secretario General y Jurídico
Jefe de Personal
Municipio de Corrales

Elaborado por: Revisado por: Sec. General y Jurídica Aprobado por: Alcalde Municipal Fecha de Emisión: 01-01-2023
"Tu Unión, Esperanza y Amor Por Corrales"
Edificio Administrativo Calle 8 Nº 3-40 – Cód. Postal 152086
Portal Web: www.corrales-boyaca.gov.co email: alcaldia@corrales-boyaca.gov.co cel. 3138774434

LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA
DEL MUNICIPIO DE CORRALES

CERTIFICA

Que, **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA**, identificado con C.C. No. 1.053.302.893 de Corrales (Boy), ejecuto los siguientes Contratos de Prestación de Servicios, según la ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, con los siguientes datos

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ"**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-030 DE 2024
Valor de Contrato	SEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 6.000.000)
Fecha de Inicio	12 de Enero de 2024
Fecha Terminación	01 de Abril de 2024
Plazo de ejecución	04 Meses
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ"**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-053 DE 2024
Valor de Contrato	CUATRO MILLONES DE PESOS MC ($4.000.000)
Fecha de Inicio	03 de Abril de 2024
Plazo de ejecución	02 Meses
Fecha de Adicional	31 de Mayo de 2024
Valor de Adicional	DOS MILLONES DE PESOS MC. ($2.000.000)
Prorroga	2 Meses
Fecha Terminación	02 de Julio de 2024
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales

Elaborado por: Revisado por: Aprobado Por: Fecha de Emisión:
Marcela Cruz Sec. General y Jurídica Alcalde Municipal 07-11-2024

Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Objeto	"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ"
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-072 DE 2024
Valor de Contrato	SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 6.000.000)
Fecha de Inicio	05 de Julio de 2024
Fecha Terminación	30 de Septiembre de 2024
Plazo de ejecución	03 Meses
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Objeto	"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES – BOYACÁ"
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-107 DE 2024
Valor de Contrato	SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 6.000.000)
Fecha de Inicio	03 de Octubre de 2024
Fecha Terminación	27 de Diciembre de 2024
Plazo de ejecución	03 Meses
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Actividades a Ejecutar	• Toma de constantes (T.A. Frecuencia, saturación de oxígeno) y anotación en gráfica. • Atención general a los integrantes del Centro de Bienestar del Adulto Mayor Corraleño •Prestar auxilio en caso de Urgencias. •Realizar Cambios posturales a los adultos que integran el Centro de Bienestar del Adulto Mayor. • Ayudar a los adultos mayores a vestirse y acostarse. • Prestar asistencia a los adultos mayores a ir al baño. • Asistir a los adultos mayores en cuanto a la toma de la medicación y en las horas correspondientes prescritas por el médico. • Aplicar cremas, apósitos o realizar curas de ser necesario. • Facilitar la tarea de desplazamiento y a acostarse de los adultos mayores. • Asistencia en cualquier otra actividad diaria que no puedan realizar por ellos mismos. • Detectar cambios en la salud física o mental. • Prestar ayuda a los adultos mayores en la integración con otros compañeros. • Atender de manera oportuna los requerimientos que haga el supervisor del contrato. • Las demás que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual.

El presente certificado se expide a los dos (02) días del mes de Enero de dos mil veinticinco (2025), a solicitud verbal del interesado.

Atentamente,

RODRIGO ALBERTO SILVA RINCON
Secretario General y Jurídico
Jefe de Personal
Municipio de Corrales

LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE CORRALES

CERTIFICA

Que, **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA**, identificado con C.C. No. 1.053.302.893 de Corrales (Boy), ejecutó los siguientes Contratos de Prestación de Servicios, según la ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, con los siguientes datos:

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ"**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CO-MDC-023 DE 2025
Valor de Contrato	DOCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. ($12.780.000.00)
Fecha de Inicio	20 de Enero de 2025
Fecha Terminación	27 de Junio de 2025
Plazo de ejecución	05 Meses y 7 Días
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)
Actividades	1. Realizar actividades orientadas a la promoción de estilos de vida saludable. 2. Realizar acciones y charlas orientadas a la prevención de enfermedades. 3. Observar acciones permanentes que permitan identificar síntomas de alerta que conduzcan a detección oportuna de patologías. 4. Remitir a servicios de salud de la población del centro de protección. 5. Toma de constantes (T.A, Frecuencia, saturación de oxígeno) y anotación en gráfica de los adultos mayores que hacer parte del centro día. 6. Atención general a los integrantes del Centro de día. 7. Prestar auxilio en caso de Urgencias. 8. Realizar Cambios posturales a los adultos que integran el Centro de Bienestar. 9. Asistencia en las actividades que se realizan en las reuniones centro día del adulto mayor Corraleño. 10. Detectar cambios en la salud física o mental. 11. Prestar ayuda a los adultos mayores en la integración con otros compañeros. 12. Atender de manera oportuna los requerimientos que haga el supervisor del contrato. 13 Las demás que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual.

El presente certificado se expide al primer (01) días del mes de Julio de dos mil veinticinco (2025), a solicitud verbal del interesado.

Atentamente,

RODRIGO ALBERTO SILVA RINCON
Secretario General y Jurídico
Jefe de Personal
Municipio de Corrales

LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE CORRALES

CERTIFICA

Que, **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA**, identificado con C.C. No. 1.053.302.893 de Corrales (Boy), ejecutó los siguientes Contratos de Prestación de Servicios, según la ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, con los siguientes datos:

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ"**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-089 DE 2025
Valor de Contrato	SEIS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE. ($6.390.000)
Fecha de Inicio	08 de Julio de 2025
Plazo de ejecución	03 Meses
Fecha de Adicional	08 de Octubre de 2025
Valor de Adicional	DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS MC (2.130.000)
Prorroga	Un (1) Mes
Fecha Terminación	13 de Noviembre de 2025
Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)

Objeto	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO DIRIGIDAS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CORRALES - BOYACÁ"**
Tipo de contrato	Directa
Número del Contrato	CD-MDC-0109 DE 2025
Valor de Contrato	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE. ($4.260.000)
Fecha de Inicio	13 de Noviembre de 2025
Fecha Terminación	26 de Diciembre de 2025
Plazo de ejecución	38 Días

Entidad	Municipio de Corrales
Dirección	Calle 8 No 3-40 de Corrales
Liquidación y Ejecución	Cien por ciento (100%)
Actividades a Ejecutar	1. Realizar actividades orientadas a la promoción de estilos de vida saludable. 2 Realizar acciones y charlas orientadas a la prevención de enfermedades. 3. Observar acciones permanentes que permitan identificar síntomas de alerta que conduzcan a detección oportuna de patologías. 4. Remitir a servicios de salud de la población del centro de protección. 5. Toma de constantes (T.A. Frecuencia, saturación de oxígeno) y anotación en gráfica de los adultos mayores que hacer parte del centro día. 6. Atención general a los integrantes del Centro de día. 7. Prestar auxilio en caso de Urgencias. 8. Realizar Cambios posturales a los adultos que integran el Centro de Bienestar. 9. Asistencia en las actividades que se realizan en las reuniones centro día del adulto mayor Corraleño. 10. Detectar cambios en la salud física o mental. 11. Prestar ayuda a los adultos mayores en la integración con otros compañeros. 12. Atender de manera oportuna los requerimientos que haga el supervisor del contrato. 13 Las demás que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual.

El presente certificado se expide a los cinco (05) días del mes de enero de dos mil veintiséis (2026), a solicitud verbal del interesado.

Atentamente,

RODRIGO ALBERTO SILVA RINCON
Secretario General y Jurídico
Jefe de Personal
Municipio de Corrales

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303997440

PIB
14:40:00

Bogotá DC, 30 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) LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1053302893:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de septiembre de 2026, a las 14:44:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053302893
Código de Verificación	1053302893260930144421

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

(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, 30/09/2026 02:45:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1053302893** y Nombre: **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA.**

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. **148708725** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:46:03 PM horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1053302893**

Apellidos y Nombres: **ROJAS CASTAÑEDA LAURA XIMENA**

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

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 1053302893 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 30/09/2026 02:48 PM

Código Verificación: **AG2VTMF17B**

Válida hasta: **30/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:51:00 horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1053302893,** Apellidos y Nombres **ROJAS CASTAÑEDA LAURA XIMENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Corrales** , con NIT **891855748-2** 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

enlace operativa

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-28, 04:49:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 87569831

Periodo Cotización: septiembre de 2026 **Periodo Servicio:** septiembre de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8900566855

PAGADO 11/09/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA		
Documento	CC1053302893	**Dirección**	CL 5 #8 - 27
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CORRALES	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET TP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio
CC 1053302893	LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA	59	00																		0	30	30	0	(23001) COLFONDOS	$ 1.750.906	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.906	$ 218.900	2,436	$ 1.750.906	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.906	$ 1.750.906	$ 1.750.906	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellin (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA identificado(a) con C.C No. 1.053.302.893, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 30 de septiembre del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

IPS MEDICINA & SEGURIDAD

MEDICINA YSEGURIDAD S.A.S
NIT: 900.430.951-9
Dir: Carrera 11 a # 17 - 64
Tel: (038) 770-4509 / (321) 452-2306
Correo: medicinayseguridad@hotmail.com
www.medicinayseguridad.com
Sogamoso, Colombia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 1.454

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
30 DÍA	12 MES	2024 AÑO	SOGAMOSO (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES	ALCALDIA MUNICIPIO DE CORRALES

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ROJAS CASTAÑEDA LAURA XIMENA	FEMENINO	25 AÑOS 6 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	1053302893 (Número)

Cargo
AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: **CONCEPTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO**

Observaciones: *NO APLICA*

N/A — NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ESTILO DE VIDA SALUDABLE, CONTINUA USO DE LENTES DE FORMULA EN LABOR PERMANENTE, EDUCACION E HIGIENE DE POSTURA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: VARGAS JULIO JOSE ARTURO

R. M.: 11642009 **L.S.O.:** 1019/2003

Código de Seguridad
Q1587W1C1454

Aspirante o Trabajador

Imena Rojas

Firma:

Nombre: ROJAS CASTAÑEDA LAURA XIMENA

CC: 1053302893

LA SUSCRITA SECRETARIA DE HACIENDA Y TESORERA DEL MUNICIPIO DE CORRALES NIT : 891.855.748-2

CERTIFICA:

Que **LAURA XIMENA ROJAS CASTAÑEDA**, identificado con cedula de ciudanía N° 1.053.302.893 de Corrales (Boy), se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Municipio de Corrales, por todo concepto en lo que se refiere al tema de (Impuestos Municipales).

El presente certificado se expide por solicitud del interesado al primer (01) días del mes de octubre de 2026.

Atentamente,

NURI ANDREA ALVAREZ NIÑO
Secretaria de Hacienda y Tesorera Municipal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14507673548

(415)7707212489984(8020) 000001450767354 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 3 3 0 2 8 9 3	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 3 3 0 2 8 9 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Corrales 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	CASTAÑEDA	LAURA	XIMENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Corrales 2 1

41. Dirección principal
CR 5 8 27

42. Correo electrónico lxrc213@gmail.com

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

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 6 9 2	2 0 1 8 0 8 0 1				5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 20190425

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 CEPEDA MANOSALBA MYRIAM DEL PILAR

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S.A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **LAURA XIMENA ROJAS CASTANEDA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1.053.302.893** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

Producto	Número de Producto	Estado
DaviPlata	320 387 5166	Activo

Para recepción de pagos recurrentes (subsidios, nómina y otros) desde otros bancos, el pagador o empleador usará estos códigos según el tipo de transferencia:

- Empresas privadas: **1051** (ACH)
- Entidades Públicas: **1051** (CENIT)

También se pueden recibir pagos vía **Bre-b** ingresando: **@plata + (numero de celular del usuario que recibe el pago)**

La presente certificación se expide a quien interese por solicitud del titular el día 30 del mes septiembre del año 2026.

Cordialmente,

Banco Davivienda S.A,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fogafín Producto protegido por