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
LAGUNA	MENESES	MAIRA KATHERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1032472028	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 05 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 30 36 179

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO SOACHA

TELÉFONO 3233664463 EMAIL katemeneses4@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011

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	9	X		TRABAJO SOCIAL	06	2016	322061023-1

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

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*

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 CONCEJO DE SOACHA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 60148752	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2026	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL						*DIRECCIÓN* CALLE 13 7 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SOACHA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6014897363	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVO Y LOGISTICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL						*DIRECCIÓN* CALLE 13 7 30					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SOACHA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6014897363	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	17	*Mes*	10	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVO Y LOGISTICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 13 7 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SOACHA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6014897363	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	26	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVO Y LOGISTICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 13 7 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SOACHA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7305500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 13 7 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION LENGUAJE CIUDADANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 47 91 98						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION AEIOTU			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	12	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ACADEMICA EDUCATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 2B null SUR						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION AEIOTU			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ACADEMICA EDUCATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 7 2B null SUR					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION AEIOTU			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	12	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ACADEMICA EDUCATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 7 2B null SUR					

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	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
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 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 Soacha

Hana Katherine Laguna H.

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.

Soacha, 2026 septiembre

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.032.472.028
LAGUNA MENESES
APELLIDOS
MAIRA KATHERINE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-MAY-1995
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-JUN-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00446772-F-1032472028-20130703 0033874984A 1 0038904021

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-09-10 13:10

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAIRA	KATHERINE	LAGUNA	MENESES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1032472028

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

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	CONCEJO DE SOACHA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

Dirección	["Calle 13 No. 7 - 30"]
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:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$3.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$1.500.000,00
TOTAL	$5.300.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

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]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

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 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141200635387

(415)7707212489984(8020) 000014120063538 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 4 7 2 0 2 8	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1032472028	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LAGUNA	MENESES	MAIRA	KATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 30 36 179

42. Correo electrónico: katemeneses4@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 5 5	3 2 3 3 6 6 4 4 6 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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 2025-08-24 / 08:10:01PM

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 LAGUNA MENESES MAIRA KATHERINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-09-2026 12:19:01PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Jueves, 10 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES identificado(a) con CC 1032472028, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91261782729	2024-01-05	Activo	*****

*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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Maira Katherine Laguna Meneses

C.C. No. 1.032.472.028

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Trabajadora Social

en testimonio se firma y sella este diploma

NOTARÍA SEGUNDA
COPIA DE ORIGINAL
11 OCT. 2016
NOTARIO

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector Consiliario

Secretario General

República de Colombia

Scanned by CamScanner

Corporación Universitaria Minuto de Dios

UNIMINUTO

Acta de Grado No. 046

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO

Certifica:

NOTARIA SEGUNDA
DEL CIRCULO DE SOACHA CUND.
-COPIA DE ORIGINAL-
1 OCT 2016
COLOMBIA
DESPACHO
RICARDO CORREA CUTILLAS
NOTARIO

Que en el municipio de Soacha, departamento de Cundinamarca; el día once (11) de Junio de dos mil dieciséis (2016), la **Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO**, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de ***Trabajadora Social*** a ***Maira Katherine Laguna Meneses*** con cédula de ciudadanía No. ***1032472028*** quien aprobó el trabajo de grado y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado y le otorgó el Diploma No **42357** que lo acredita como tal, registrado en el Folio ***260*** del Libro No. ***006*** de Registro de Títulos expedidos por la **Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO**.

La Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO está autorizada para conferir títulos mediante por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro [illegible] según Código SNIES ***11278*** concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior, se firma en el municipio de Soacha, departamento de Cundinamarca; el día once (11) de Junio de dos mil dieciséis (2016).

Juan Fernando Pacheco Duarte
Rector Cundinamarca

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

Scanned by CamScanner

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre

El Secretariado Social de Soacha

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, SEGÚN

RESOLUCIÓN No. 20520 DEL 2 DE DICIEMBRE DE 1987

CONFIERE A

Maira Katherine Laguna Meneses

IDENTIFICADA CON TI. *No.* 950517-09439 *DE* Soacha- Cund.

EL TITULO DE:

Bachiller

En promoción de la comunidad con énfasis en Educación Familiar

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA VOCACIONAL, SEGÚN EL PLAN DE ESTUDIOS AUTORIZADO POR LA RESOLUCIÓN No. 18366 DEL 20 DE OCTUBRE DE 1980 DEL M.E.N.

JOSÉ ALEJANDRO BERMÚDEZ DUEÑAS
Representante Legal

MARÍA ISABEL MATEUS VARGAS
Directora

INGRID J. GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretaria

DADO EN SOACHA, A 29 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2011

ANOTADO AL FOLIO 299-1 *LIBRO DE REGISTRO* Nº 75 .

"No requiere Registro - Decreto Número 921 del 6 de Mayo de 1994"

Secretariado Social de Soacha

Inscripción SE Acta 239. Folio. 121

DANE: 325754-000721

DIRECCIÓN: Calle 13 No. 12-26 TELÉFONO: 7814936

JORNADA: Única

En la ciudad de Soacha (Cundinamarca) a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre del año 2011, se reunieron con el fin de formalizar, la graduación de las alumnas de último grado, las suscritas Directora y Secretaria del SECRETARIADO SOCIAL DE SOACHA.

Institución Aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad: Promoción de la Comunidad con énfasis en Educación Familiar, según Resolución No. 20520 del Dos (2) de Diciembre de 1987.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER EN PROMOCIÓN DE LA COMUNIDAD CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FAMILIAR** a la graduanda cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación

Maira Katherine Laguna Meneses

Identificada con T.I. N°950517-09439 de Soacha, Cundinamarca

Es fiel copia tomada del Acta original General No. 30 de fecha Noviembre 29 de 2011 que consta de 29 alumnas que comienza con el nombre de GINA CATHERINE BARRERA CASTAÑEDA, y se cierra con el nombre de STEPHANIE PAOLA VILLAMIL CASTILLO, firmado y sellado por María Isabel Mateus Vargas (Directora) e Ingrid J. González González (Secretaria).

Dada en Soacha (Cundinamarca) a los 29 días del mes de Noviembre de 2011.

Firmado y Sellado

Directora
C. C. No. 52.051.337 de Bogotá

Secretaria
C. C. No.39.663.912 de Soacha

Certificación SG-CM No. 36-26

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA

CERTIFICA:

Que la señora ***MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES****, identificada con la* ***Cédula de Ciudadanía No. 1.032.472.028 expedida en Bogotá****, presta sus servicios en esta Corporación mediante* ***Contrato de Prestación de Servicios Profesionales****, cuyas condiciones y términos se describen a continuación:*

Contrato No.:	***CPS-CMS-049-2026***
Objeto:	*PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA.*
Valor Contrato:	*Veinticinco millones trescientos mil Pesos M/cte. ($25.300.000)*
Fecha de Inicio:	*Febrero 2 de 2026*
Fecha de Terminación:	*Julio 16 de 2026*
Forma de Pago:	*a) Un primer (1) pago correspondiente a los días del mes de febrero de 2026.* *b) Cuatro (4) pagos mensuales de marzo a junio por un valor de $4.60.000.oo c/u* *c) Un (1) pago final por los días trabajados del mes de Julio de 2026.*
Obligaciones Especificas:	**1.** *Apoyar la planeación, organización y ejecución de las actividades del Plan de Bienestar del Concejo Municipal de Soacha.* **2.** *Elaborar cronogramas para el desarrollo de jornadas, campañas y eventos de bienestar dirigidos a servidores de la Corporación.*

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

	3. *Realizar acompñamiento logistico y operativo en la ejecución de actividades de bienestar.* 4. *Gestionar y consolidar bases de datos de asistencia y participación, realizando el registro y control de los participantes en cada actividad.*

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintisiete (27) días del mes de marzo del año dos mil veintiseis (2026).

RAFAEL GUSTAVO BERNAL CRUZ
Secretario General

Proyectó y Elaboró: Vivian Padilla Cardozo – Secretaria

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

Certificación SG-CM No. 012-26

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA

CERTIFICA:

Que la señora ***MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES****, identificada con la* ***Cédula de Ciudadanía No. 1.032.472.028 expedida en Bogotá****, prestó sus servicios en esta Corporación mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión, cuyas condiciones y términos se describen a continuación:*

Contrato No.:	***CPSAG-CMS-119-2025***
Objeto:	*PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO, ORIENTADO A LA PLANIFICACION Y EJECUCION DE LAS SESIONES PLENARIAS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA.*
Valor:	*Ocho millones de pesos M/cte. ($8.000.000)*
Fecha de Inicio:	*Octubre 30 de 2025*
Fecha de Terminación:	*Diciembre 29 de 2025*
Forma de Pago:	***a.*** *Dos (2) pagos mensuales por un valor de $4.000.000.oo cada uno.*
Obligaciones Especificas:	*1. Brindar apoyo en la planificación, organización y desarrollo de las sesiones plenarias del Concejo Municipal de Soacha, garantizando su ejecución eficiente.* *2. Garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos, mobiliario y demas recursos necesarios para la realización de las sesiones plenarias.* *3. Atender de manera oportuna a la comunidad que*

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

	se acerque al Concejo Municipal, brindando información y orientación sobre inquietudes o solicitudes. **4.** *Apoyar en la radicación y gestión de documentos ante dependencias municipales y demas entidades, según lo requerido para el cumplimiento de las funciones del Concejo.* **5.** *Ejecutar las demas funciones administrativas y logisticas, que dentro del marco del objeto contractual, sean necesarias para la correcta realización de la sesiones plenarias.*

Contrato No.:	***CPSAG-CMS-080-2025***
Objeto:	*PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO, ORIENTADO A LA PLANIFICACION Y EJECUCION DE LAS SESIONES PLENARIAS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA.*
Valor:	*Doce millones de pesos M/cte. ($12.000.000)*
Fecha de Inicio:	*Julio 18 de 2025*
Fecha de Terminación:	*Octubre 17 de 2025*
Forma de Pago:	***a.*** *Un primer (1) pago correspondiente a los días del mes de julio de 2025.* ***b.*** *Dos (2) pagos mensuales por un valor de $4.000.000.oo cada uno* ***c.*** *Un (1) pago final por los dias trabajados del mes de octubre de 2025.*
Obligaciones Especificas:	**1.** *Brindar apoyo en la planificación, organización y desarrollo de las sesiones plenarias del Concejo Municipal de Soacha, garantizando su ejecución eficiente.* **2.** *Garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos, mobiliario y demas recursos necesarios para la realización de las sesiones plenarias.* **3.** *Atender de manera oportuna a la comunidad que se acerque al Concejo Municipal, brindando información y orientación sobre inquietudes o solicitudes.* **4.** *Apoyar en la radicación y gestión de documentos*

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

	ante dependencias municipales y demas entidades, según lo requerido para el cumplimiento de las funciones del Concejo. *5. Ejecutar las demas funciones administrativas y logisticas, que dentro del marco del objeto contractual, sean necesarias para la correcta realización de la sesiones plenarias.*

Contrato No.:	***CPSAG-CMS-018-2025***
Objeto:	*PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO, ORIENTADO A LA PLANIFICACION Y EJECUCION DE LAS SESIONES PLENARIAS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA.*
Valor:	*Dieciocho millones de pesos M/cte. ($18.000.000)*
Fecha de Inicio:	*Febrero 12 de 2025*
Fecha de Terminación:	*Junio 26 de 2025*
Forma de Pago:	***a.*** *Un primer (1) pago correspondiente a los días del mes de febrero de 2025.* ***b.*** *Tres (3) pagos mensuales por un valor de $4.000.000.oo cada uno* ***c.*** *Un (1) pago final por los dias trabajados del mes de junio de 2025.*
Obligaciones Especificas:	***1.*** *Brindar apoyo en la planificación, organización y desarrollo de las sesiones plenarias del Concejo Municipal de Soacha, garantizando su ejecución eficiente.* ***2.*** *Garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos, mobiliario y demas recursos necesarios para la realización de las sesiones plenarias.* ***3.*** *Atender de manera oportuna a la comunidad que se acerque al Concejo Municipal, brindando información y orientación sobre inquietudes o solicitudes.* ***4.*** *Apoyar en la radicación y gestión de documentos ante dependencias municipales y demas entidades, según lo requerido para el cumplimiento de las funciones del Concejo.* ***5.*** *Ejecutar las demas funciones administrativas y*

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

	usuarios que acudan a la Presidencia del Concejo. 5. *Prestar apoyo en las actividades administrativas que requiera la presidencia del concejo municipal de Soacha.* 6. *Apoyar la proyección de respuestas a peticiones, quejas, requerimientos y demás derechos de petición o solicitudes que se presenten a la presidencia del concejo municipal de Soacha.* 7. *Verificar y llevar un control de los radicados hechos a la presidencia del concejo municipal, así como su entrega dentro de los tiempos de ley a cada uno de los peticionarios.* 8. *Apoyar en el establecimiento de mecanismos de seguimiento para las iniciativas y resoluciones del Concejo, promoviendo la verificación de su implementación y efectividad.* 9. *Dar apoyo en la gestión de actividades relacionadas con la preparación del seguimiento de las sesiones de trabajo.* 10. *Todas aquellas que le sean requeridas de ser necesarias acordes al objeto del contrato.*

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los catorce (14) días del mes de enero del año dos mil veintiseis (2026).

RAFAEL GUSTAVO BERNAL CRUZ
Secretario General

PElaboró: *Vivian Padilla Cardozo – Secretaria*

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

	logisticas, que dentro del marco del objeto contractual, sean necesarias para la correcta realización de la sesiones plenarias.

Contrato No.:	***CD-013-PSP-013-2024***
Objeto:	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAMIENTO ADMINISTRATIVO, LOGISTICO Y RELACIONAMIENTO DE LA PRESIDENCIA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA.*
Contratista:	*Maira Katherine Laguna Meneses*
Plazo:	*Once (11) meses*
Fecha de Inicio:	*Enero 19 de 2024*
Fecha de Terminación:	*Diciembre 18 de 2024, sin que supere el 31 de diciembre de 2024.*
Valor:	*Cincuenta y Cinco Millones de Pesos M/cte. ($55.000.000)*
Fecha de Inicio Adición:	*Diciembre 19 de 2024*
Fecha de Terminación Adición:	*Diciembre 30 de 2024, sin que supere el 31 de diciembre de 2024.*
Valor Adición:	*Dos Millones de Pesos M/cte. ($2.000.000)*
Forma de Pago:	*a) Un primer (1) pago correspondiente a los días del mes de enero de 2024.* *b) Once (11) pagos mensuales por un valor de $5.00.000.oo c/u*
Obligaciones Especificas:	**1.** *Llevar el control de la agenda del Presidente del Concejo Municipal de Soacha.* **2.** *Acompañar al Presidente del Concejo Municipal en cada una de las reuniones y/o sesiones que se realicen en el concejo municipal y/o en el municipio de Soacha, realizando registro fotográfico y en actas, según se requiera.* **3.** *Atender de manera oportuna y como primer enlace a la comunidad que se acerque al concejo en busca del presidente del concejo municipal para cualquier tipo de inquietud y/o solicitud.* **4.** *Llevar el registro de control de atención de los*

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

	usuarios que acudan a la Presidencia del Concejo. 5. *Prestar apoyo en las actividades administrativas que requiera la presidencia del concejo municipal de Soacha.* 6. *Apoyar la proyección de respuestas a peticiones, quejas, requerimientos y demás derechos de petición o solicitudes que se presenten a la presidencia del concejo municipal de Soacha.* 7. *Verificar y llevar un control de los radicados hechos a la presidencia del concejo municipal, así como su entrega dentro de los tiempos de ley a cada uno de los peticionarios.* 8. *Apoyar en el establecimiento de mecanismos de seguimiento para las iniciativas y resoluciones del Concejo, promoviendo la verificación de su implementación y efectividad.* 9. *Dar apoyo en la gestión de actividades relacionadas con la preparación del seguimiento de las sesiones de trabajo.* 10. *Todas aquellas que le sean requeridas de ser necesarias acordes al objeto del contrato.*

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los catorce (14) días del mes de enero del año dos mil veintiseis (2026).

RAFAEL GUSTAVO BERNAL CRUZ
Secretario General

PElaboró: *Vivian Padilla Cardozo – Secretaria*

Calle 13 N° 7-30 Segundo Piso - Teléfono: 840 0380 Ext: 104 - Soacha Centro
Correo Electrónico: contactenos@concejodesoacha.gov.co

www.lenguajeciudadano.com
@lenguajeciudadano
Tel. (+57) 312 532 8391
@constelacionpurpura

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA CORPORACIÓN LENGUAJE CIUDADANO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) **MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES** identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1032472028 DE BOGOTA, presta sus servicios profesionales para la Corporación Lenguaje Ciudadano desde (M/D/A) el 10/11/2021 hasta el 07/30/2022 a través de contrato de prestación de servicios N° MFCUN0852021, en el marco del Contrato de Aporte N°25003692021 suscrito entre la Corporación Lenguaje Ciudadano y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), como PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR de la modalidad **"Mi Familia"**ejecutado en el Departamento de Cundinamarca, desarrollando entre otras la siguientes actividades:

a) Estudio general y especifico de los lineamientos de la modalidad y documentos anexos.
b) Cumplir con el correcto diligenciamiento y entrega puntual de los formatos de seguimiento al proceso con las Familias tales como: Formato Huellas, Formato de Seguimiento, Formato de ficha de Caracterización y Aplicativo Mi Familia, asegurando que la información suministrada corresponde a la registrada en medio físico.
c) Adecuado diligenciamiento de Aplicativo de Mi Familia
d) Realizar durante la fase de atención el diligenciamiento del cronograma de trabajo de campo y entregarlo en el formato establecido para tal fin por el profesional de Seguimiento y Monitoreo y enviar al correo que se establezca.
e) Participar en los comités y/o reuniones técnicas de nivel local, regional o zonal, o nacional requeridos para la implementación y el seguimiento de la Modalidad.
f) Participar en los procesos de articulación entre la Corporación Lenguaje Ciudadano e ICBF tanto del orden regional como Zonal.
g) Entregar a la Unidad de Asistencia Técnica y/o Gerencia de Operaciones los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en el marco de la modalidad, cuando se requiera.
h) Garantizar la activación de la ruta de restablecimiento de derechos en caso de conocer que un niño o niña participante o un menor de edad del grupo familiar se encuentra en riesgo o vulneración de derechos, realizar el respectivo seguimiento del caso y reportarlo por escrito al asesor psicosocial del equipo coordinador y al centro zonal que corresponda.
i) Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad dentro de los plazos y tiempos establecidos para ello.
j) Promover la participación y autogestión de la familia para su vinculación a los diferentes servicios necesarios que ofrece el territorio para el goce efectivo de derechos.

k) Presentar los informes técnicos mensuales a la Unidad de Asistencia Técnica de acuerdo a los lineamientos dados para ello.

l) Guardar toda la información de manera organizada, mes a mes en medio magnético en copias de seguridad que garanticen su salvaguardia y entregarla de acuerdo a las instrucciones dadas por la Corporación Lenguaje Ciudadano.

m) Cumplir con las fechas de entrega mensual establecidas por la Corporación Lenguaje Ciudadano para lo administrativo como para lo relacionado con la atención en familias.

n) Presentar la información requerida por la Unidad de Asistencia Técnica y/o Gerencia de Operaciones para la elaboración, presentación y radicación de los informes técnicos ante ICBF Regional 25003692021.

o) Brindar insumos y participar en las reuniones de articulación con el ICBF del nivel regional y zonal, en la que promueva la vinculación de diferentes niveles misionales y de apoyo del ICBF en la implementación de la misma y su enfoque diferencial desde discapacidad y género, para el abordaje de la operación a nivel territorial.

p) Identificar, buscar y vincular 22 familias del territorio urbano de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional, y junto con el equipo de Unidad de Acompañamiento Familiar Urbano completar 66 familias.

q) Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial.

r) Diligenciar con la familia el Acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio).

s) Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y construir con ellas, el Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad, el Mapa de pertenencia actual y potencial, entre otros, según los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades.

t) Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria.

u) Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar.

v) Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la Unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan acceder a servicios que requieran en el marco de la implementación de la modalidad.

w) Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio.
x) Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puedan incluirse en el marco de los comités técnicos operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda los casos que se vincularon por otras fuentes de focalización
y) Realizar reuniones con nivel regional y zonal del ICBF para la articulación y coordinación en el marco del SNBF y SND a nivel territorial.
z) Realizar en coordinación con el profesional de Gestión de Oferta el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social pública y privada existente para las Familias en los municipios focalizados por la Modalidad, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas.
aa) Efectuar la valoración final del proceso con cada familia para la identificación de transformaciones, logros, propósitos por realizar y posibles acciones a seguir.
bb) Entregar la información requerida por la Unidad de Asistencia Técnica y/o Gerencia de Operaciones para la finalización de la Modalidad, conforme al plan operativo de la etapa de cierre.

Se expide a los cinco (5) días del mes de agosto 2022.

Atentamente,

ANA MARIA BELTRÁN GONZALEZ
C.C 33817.020 de Calarcá - Quindío
Representante Legal
Corporación Lenguaje Ciudadano

aeiotü
por la educación de la primera infancia
FUNDACIÓN CARULLA

CERTIFICACIÓN

Con la presente certifico que MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES , identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1032472028 , laboró en esta fundación de acuerdo a la información que se relaciona a continuación, con tres (03) contratos de trabajo:

No.	Último Cargo	Último Salario	Tipo de Contrato	Fecha Ingreso	Fecha Retiro
1	REEMP PROFESIONAL DE APOYO PSIC	$1.129.513,00	FIJO	11 abril 2019	12 junio 2019
2	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIA	$1.167.958,00	OBRA O LABOR	05 marzo 2020	31 diciembre 2020
3	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIA	$1.185.221,00	OBRA O LABOR	17 febrero 2021	12 octubre 2021

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C. a los Trece(13) día(s) del mes de Octubre de 2021.

Cordialmente,

aeiotü
por la educación de la primera infancia
FUNDACIÓN CARULLA

LEIDY VIVIANA MALDONADO PACHÓN
Coordinadora en Gestión Humana
Fundación Carulla aeioTU
NIT.: 860.006.648-1

compensar | salud eps

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES identificado(a) con Cedula Ciudadania 1032472028, se encuentra AFILIADO en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestaci??n según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20260820	VIGENTE

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 10 días del mes de Septiembre de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

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: Lina Chat Bot

CER-AFI 33575147

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1032472028,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de septiembre de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 Decreto Reglamentario No. 2833 de 1981



TRABAJADOR (A) SOCIAL

Código: 322061023-I

Registro: 1.032.472.028

Nombres: Maira Katherine

Apellidos: Laguna Meneses

Inscripción: 17 de enero de 2017

Vigencia: 17 de enero de 2027

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA:

1. Que MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES identificada con cédula de ciudadanía número 1032472028 de Bogotá, D.C., 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 1032472028 con código interno 322061023-1 y con fecha de inscripción 17 de Enero de 2017, resolución de inscripción 0386 del 31 de Enero de 2017.
3. Que el registro profesional tiene vigencia hasta el 17 de Enero de 2027.
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., 10 de Septiembre de 2026.

Elaborado por EjerzoLegalmente

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

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 80 20 - (+57) 320 304 89 33

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302761365

PIB
09:32:08

Bogotá DC, 11 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) MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1032472028:

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 jueves 10 de septiembre de 2026, a las 12:38:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1032472028
Código de Verificación	1032472028260910123801

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:38:47 PM horas del 10/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1032472028**

Apellidos y Nombres: **LAGUNA MENESES MAIRA KATHERINE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:40:20 horas del 10/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1032472028,** Apellidos y Nombres **LAGUNA MENESES MAIRA KATHERINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **concejo de soacha**, con NIT **832003307-8** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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, 10/09/2026 12:41:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1032472028** y Nombre: **MAIRA KATHERINE LAGUNA MENESES.**

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. **147415107** . 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
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 1032472028 **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 10/09/2026 12:42 PM

Código Verificación: **RU4BL985WS**

Válida hasta: **10/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

MAISO
I.P.S S.A.S
TU SALUD ES NUESTRA PRIORIDAD.
CUMPLE TU SUEÑO DE VOLAR.

Código de validación: 8325730384377

CERTIFICADO MÉDICO Preocupacional FECHA: 24/12/2025

NOMBRES Y APELLIDOS: maira Katherine laguna meneses
EDAD: 30
TIPO DE DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía
Nº DOCUMENTO: 1032472028
FECHA DE NACIMIENTO: 1995-05-17
GÉNERO: Femenino
CARGO: trabajadora social
EMPRESA: PARTICULAR
CORREO ELECTRÓNICO: katemeneses4@gmail.com
TELÉFONO: 5732333664463
CIUDAD:
DIRECCIÓN: cra 30 36 179
EPS: compensar
RIESGOS LABORALES: 2
FONDO DE PENSIÓN: colpensione

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:
Desordenes musculoesqueléticos (DME), Riesgo psicosocial, Riesgo biológico, Salud Visual, Riesgo físico,

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:
Ninguna

ÉNFASIS:
OSTEOMUSCULAR: Normal

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL:
De acuerdo con el examen ocupacional realizado a maira Katherine laguna meneses , con documento Nº 1032472028 , en el día 24/12/2025. Se considera APTO/A, sin restricciones para la ocupación de trabajadora social

RECOMENDACIONES GENERALES:
implementar hábitos y estilo de vida saludables, alimentación balanceada, adecuada hidratación oral, actividad física regular, asistir periódicamente a consulta preventiva en su EPS.

CONDUCTAS OCUPACIONALES:
De acuerdo con los hallazgos clínicos y el examen médico realizado, paciente no presenta alteraciones médicas que interfieran en el adecuado desarrollo de su actividad laboral. Se recomienda implementar medidas de trabajo seguro, haciendo énfasis en los principales riesgos asociados a su cargo.
Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar
Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda
El empleador debe de manera periódica inspeccionar puesto de trabajo
Ejecutar un adecuado programa de pausas activas y pasivas de manera periódica durante la jornada laboral
Capacitación en la prevención de riesgos propios del trabajo, en notificar cualquier incidente o accidente laboral y acatar recomendaciones del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa
Adoptar estilos de vida saludable, ejercicio, dieta balanceada en fibra, frutas, vegetales, baja en azucares, carbohidratos y grasas
Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar
Uso de gafas con filtro de luz azul y antirreflejo para trabajo en pantallas

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJADOR:
De acuerdo con lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del ministerio de protección social, las evaluaciones medicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud de los trabajadores; así fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica mediante los programas de promoción y prevención de la salud. Autorizo al médico ocupacional, quien firma este certificado a realizar el presente examen médico ocupacional y pruebas complementarias a las que haya lugar. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas, que no omito información relevante que pudieran influir sobre mi estado de salud y me comprometo a informar en forma veraz y oportuna a mi empleador cualquier cambio que pueda presentarse en las mismas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendo las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Juan C. Camacho S.
Médico Cirujano
Especialista en Medicina Aeroespacial
R.M. 11 8965/2014
Licencia SST Nº 6026

FIRMA DEL MÉDICO
NOMBRE: Juan C. Camacho S.
REGISTRO MÉDICO: 11 8965/2014 - 1018412861
LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 6026 del 09/05/2018

FIRMA DEL TRABAJADOR
NOMBRE: maira Katherine laguna meneses
DOCUMENTO: 1032472028

D
ECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO DE INHABILIDADES O CONFLICTO DE INTERÉS

El suscrito como persona natural y/o Representante Legal de persona jurídica y/o asociación y/o cooperativa, como oferente y/o proveedor y/o contratista en el presente proceso, manifiesto bajo la gravedad del juramento que se entenderá prestado con la presentación de este anexo que:

1. Que no me encuentro incurso en inhabilidad, incompatibilidad y /o conflicto de interés para prestar los servicios ofrecidos.
2. No soy representante legal, ni accionista, ni tengo participación en otra sociedad y/o asociación, ni hago parte de la junta de accionistas de sociedades que se encuentren participando en el presente proceso de selección o sociedad proveedora.
3. Que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes.
4. Que las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada

Nota 1: En el evento de configurarse lo anterior, serán descalificados dentro del proceso de selección, sin perjuicio de las acciones o reclamaciones a que hubiere lugar.

Nota 2: En caso de que sobrevenga alguna de las situaciones antes mencionadas, dentro de la ejecución del contrato me comprometo a informar oportunamente al Concejo Municipal de Soacha.

Cordialmente,

Yaira Katherine Laguna H
Nombre: Yaira Katherine Laguna H
Cédula: 1032472028
E-mail: Katemeneses4@gmail.com