DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14553751593

(415)7707212489984(8020) 000001455375159 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 7 9 6 1 0 3 9	7	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 7 9 6 1 0 3 9	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANDRADE	CALDERON	KAREN	NATALIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Yacuanquer 8 8 5

41. Dirección principal
VDA CHAPACUAL

42. Correo electrónico nataliaandrade1997.na@gmail.com

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

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
7 3 2 0	2 0 1 7 1 0 1 3	8 2 9 9	2 0 1 7 1 0 1 3					

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	4 9																									

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 20190530

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.087.961.039
ANDRADE CALDERON

APELLIDOS
KAREN NATALIA

NOMBRES

Natalia Andrade C

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-OCT-1997
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

04-NOV-2015 YACUANQUER
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2314500-00775385-F-1087961039-20151215 0047717822G 1 44474587

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
ANDRADE	CALDERON	KAREN NATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1087961039	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 24 MES 10 AÑO 1997				
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	NARIÑO
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	YACUANQUER		
MUNICIPIO	PASTO	TELÉFONO	3145599798	EMAIL	nataliaandrade1997.na@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	2015
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		TECNICO EN PRIMERA INFANCIA	08	2019	
PREGRADO	4	X		TECNICO EN SISTEMA	11	2015	

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
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		Curso Básico en Cooperativismo	12	2011
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	300	X		emprendedor en cámicos	12	2021

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE YACUANQUER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: YACUANQUER					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3148854008	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	07	Año 2026	Día		Mes		Año		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO A LA GESTION DEL SIAU	DEPENDENCIA: ATENCION AL USUARIO SIAU					DIRECCIÓN: CARRERA 3 No 6-26 BARRIO CARORA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE YACUANQUER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: YACUANQUER					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3104615834	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	16	Mes	03	Año 2026	Día	30	Mes	06	Año	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO A LA GESTION DEL SIAU	DEPENDENCIA: ATENCION AL USUARIO - SIAU					DIRECCIÓN: CARRERA 3 BIS 6 -26 BARRIO CARORA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE YACUANQUER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* YACUANQUER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104615834	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	02	*Año* 2026	*Día*	15	*Mes*	03	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION DEL SIAU	*DEPENDENCIA* ATENCION AL USUARIO - SIAU					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 BIS 6 -26 BARRIO CARORA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE YACUANQUER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* YACUANQUER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104615834	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	11	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ATENCION AL USUARIO - SIAU	*DEPENDENCIA* ATENCION AL USUARIO - SIAU					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null N°6- 26 Barrio Carora						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE YACUANQUER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* YACUANQUER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104615834	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ATENCION AL USUARIO (SIAU)	*DEPENDENCIA* ATENCION AL USUARIO SIAU					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null N° 6 - 26 BARRIO CARORA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE YACUANQUER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* YACUANQUER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104615834	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	06	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ATENCION AL USUARIO (SIAU)	*DEPENDENCIA* ATENCION AL USUARIO - SIAU					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N° 6 - 26 B/ CARORA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION EDUCATIVA CHAPACUAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* YACUANQUER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147374488	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR PREESCOLAR	*DEPENDENCIA* AUXILIAR PREESCOLAR					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RESTAURANTE CAMPESTRE CHAPACUALITO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* YACUANQUER						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3184041928	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	03	*Mes*	01	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ATENCION AL CLIENTE,	*DEPENDENCIA* ATENCION AL CLIENTE						*DIRECCIÓN* CALLE 6 null null CHAPACUAL					

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	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	1
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 Yaruanquer 30-09-2026.

Natalia Andrade

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.

Yaruanquer. 30-09-26

Ciudad y fecha

Yolieth Figueroa

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

KAREN NATALIA ANDRADE CALDERON

Con Cedula de Ciudadania No. 1.087.961.039

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

SISTEMAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Yacuanquer,
a los diecinueve (19) días del mes de noviembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
JAIRO ENRIQUE LASSO MEDINA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIRO ENRIQUE LASSO MEDINA
SUBDIRECTOR CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE
REGIONAL NARIÑO

19158279 - 19/11/2015
No y FECHA REGISTRO

REGIONAL NARIÑO
CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 19158279 - 19/11/2015

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: KAREN NATALIA ANDRADE CALDERON, Con Cedula de Ciudadania No. 1.087.961.039

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN SISTEMAS

En constancia de lo anterior se firma la presente en Yacuanquer, a los diecinueve (19) días del mes de noviembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
JAIRO ENRIQUE LASSO MEDINA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIRO ENRIQUE LASSO MEDINA
SUBDIRECTOR CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE
REGIONAL NARIÑO

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 953600701657CC1087961039A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAREN NATALIA ANDRADE CALDERON

Con Cédula de Ciudadanía No. 1087961039

Cursó y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Pereira. a los veintisiete (27) dias del mes de agosto de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

Liliana López L.

LILIANA LOPEZ LOPEZ
Subdirectora (E)
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL RISARALDA

115401264 - 27/08/2026
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 9308003578900CC1087961039C.

REGIONAL RISARALDA

EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

CERTIFICA

Que KAREN NATALIA ANDRADE CALDERON identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1087961039 de Yacuanquer, realizó y aprobó el curso de HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Pereira. a los veintisiete (27) dias del mes de agosto de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

Liliana López L.

LILIANA LOPEZ LOPEZ
Subdirectora (E) CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL RISARALDA

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 9308003578900CC1087961039E.

San Juan de pasto 7/abril /2025

CONSTANCIA LABORAL

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR.

En mi nombre **Oscar David Noguera Sanchez**, como representante de **RESTAURANTE CAMPESTRE CHAPACUALITO con NIT 59817306-0** dejo la presente constancia donde ratifico que la señorita **Karen Natalia Andrade Calderón identificada con cedula de ciudadanía No 1.087.961.039** laboró durante un periodo de 24 meses (año 2022-2023) en atención al cliente y manejo de caja. Resaltando su buen desempeño, honestidad, puntualidad y trabajo en equipo.

Se firma a los 7 días del mes de abril del año 2025.

Oscar David Noguera.

OSCAR DAVID NOGUERA SANCHEZ
CC 1.085.312.030
Cel: 3184041928

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DEL AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD SALUDYA ESE YACUANQUER

CERTIFICA:

Que la señorita **KAREN NATALIA ANDRADE CALDERON,** identificada con la Cedula de Ciudadanía Nro. 1.087.961.039, laboro al servicio del Centro de salud SALUDYA ESE Yacuanquer, como CONTRATISTA - PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DE ATENCION AL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD SALUDYA E.S.E YACUANQUER, según la siguiente descripción:

Firmo Contrato de Prestación de Servicios de apoyo No, ESE2025000260 desde el tres (03) de junio del año dos mil veinticinco (2.025), hasta el treinta y uno (31) de julio del año dos mil veinticinco (2.025).

Firmo Contrato de Prestación de Servicios de apoyo No, ESE2025000364 desde el primero (1) de agosto del año dos mil veinticinco (2.025), hasta el treinta y uno (31) de octubre del año dos mil veinticinco (2.025).

Firmo Contrato de Prestación de Servicios de apoyo No, ESE2025000445 desde el cuatro (4) de noviembre del año dos mil veinticinco (2.025), hasta el treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil veinticinco (2.025).

Firmo Contrato de Prestación de Servicios de apoyo No, ESE2026000115, desde el dieciséis (16) de febrero del año dos mil veintiséis (2.026), hasta el quince (15) de marzo del año dos mil veintiséis (2.026).

Firmo Contrato de Prestación de Servicios de apoyo No, ESE2026000165, desde el dieciséis (16) de marzo del año dos mil veintiséis (2.026), hasta el treinta (30) de junio del año dos mil veintiséis (2.026).

Desarrollando las siguientes obligaciones COMO APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DE ATENCION AL USUARIO:

1 Participar en la ejecución del plan de acción de la política de participación social en salud

2. Brindar información requerida por los usuarios sobre los servicios que requiere y acorde a la oferta de la Empresa Social del Estado como nivel primario de atención.

3. Brindar información a los usuarios, pacientes y comunidad sobre mecanismos de acceso a los servicios de salud.

4. Brindar información sobre la red de servicios complementaria conformada por cada una de las entidades administradoras de planes de beneficios.

5. Brindar información sobre el sistema de referencia y contra referencia de cada una de las entidades administradoras de planes de beneficios

PDF Scanner ACE Scanner

6. Consolidar la información de referencia y contra referencia, elaborar los informes y presentarlos al Instituto Departamental de Salud de Nariño y a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en los términos establecidos por dichas entidades.

7. Capacitar e informar a los usuarios o pacientes sobre los derechos y deberes acorde a la normatividad vigente y los programas que contengan derechos especificos

8. Informar a los usuarios sobre tecnologias que aplican según ciclos de vida, acordes a normatividad vigente.

9. Coordinar procedimientos para la aplicación de las encuestas de satisfacción de los usuarios de la ESE en lodos los servicios de la E.SE. consolidar los datos y presentar los informes requeridos a Gerencia y a las entidades que lo requieran.

10. Promover espacios de participación social y comunitaria.

11. Participar del proceso de conformación o actualización de la asociación de usuarios de la E.S.E.

12. Participar del plan de formación y capacitación para la asociación de usuarios y grupos comunitarios con enfoque diferencial.

13. Participar en los procesos de conformación de veedurías.

14 Participar de la gestión interinstitucional con la dimensión de poblaciones vulnerables.

15 Apoyar en la promoción y socialización de la cultura de la salud

16 Identificar, recepcionar y tramitar las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones y promover la gestión oportuna de las mismas por parte de los responsables de áreas, subgerencias y gerencia.

17 Recepcionar las peticiones, quejas reclamos, solicitudes y gestionar las mismas en los términos establecidos.

18. Atender auditorías externas que realice las entidades de inspección, vigilancia y control y entidades administradoras de planes de beneficios

19 Implementar planes de mejora para la oficina de atención al usuario.

20 Efectuar la devolución de los bienes documentos, archivos, bases de datos e informaciones que se le hayan suministrado, obligándose a responder por su deteriora, pérdida y/o uso inadecuado, salvo la fuerza mayor o el caso fortuito.

21 Participar en reuniones, comités capacitaciones y actividades que sean convocadas para el mejoramiento y buen desarrollo del objeta y obligaciones contractuales, fortaleciendo de esta manera los servicios de salud que presta la Entidad.

PDF Scanner ACE Scanner

22. Presentar Informes periódicos sobre el desarrollo y cumplimiento de las actividades objeto del presente contrato y la programación que sea concertada con el supervisor.

23. Mantener la confidencialidad y no utilizar total o parcialmente la información a la que tenga acceso en desarrollo del contrato, en beneficio propio de terceras personas o de entidades diferentes a las autorizadas por LA ESE.

24 Verificar la información suministrada por la Entidad en el curso del contrato.

25. Estar afiliado(a) al Sistema de Seguridad Social (salud, pensiones y riesgos profesionales) como trabajador(a) independiente (no como beneficiario(a) ni como dependiente) durante toda la ejecución del contrato

26. Presentar los documentos respectivos de los pagos de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud pensión y riesgos laborales en el periodo correspondiente con los montos de liquidación establecidos por ley.

27. En todo caso el contratista efectuará acciones y actividades relacionadas con el objeto contractual y que garanticen su adecuada ejecución, de acuerdo con las recomendaciones y observaciones que realice el supervisor del presente contrato.

En constancia se firma en Yacuanquer, a los veintiséis (26) días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2.026).

LUZ AIDA RAMOS ROSERO
Profesional Universitaria
Área Administrativa y Financiera

PDF Scanner ACE Scanner

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 11:30:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1087961039
Código de Verificación	1087961039260930113008

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303980537

PIB
11:25:54

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) KAREN NATALIA ANDRADE CALDERON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1087961039:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:35:58 PM horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1087961039**

Apellidos y Nombres: **ANDRADE CALDERON KAREN NATALIA**

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.

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.cc

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 12:49:22 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1087961039** y Nombre: **KAREN NATALIA ANDRADE CALDERON.**

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. **148698565** . 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

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 11:32:27 horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1087961039,** Apellidos y Nombres **ANDRADE CALDERON KAREN NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CENTRO DE SALUD SALUDYA E.S.E.**, con NIT **900108282-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1087961039 **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 12:47 PM

Código Verificación: **EB34GAZKH9**

Válida hasta: **30/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

No. 517

LA SUSCRITA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE YACUANQUER - NARIÑO

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **ANDRADE CALDERON KAREN NATALIA** identificado(a) con CC. No. 1.087.961.039 expedida en Yacuanquer (Nariño) se encuentra a PAZ y SALVO por todo concepto con el Municipio de Yacuanquer - Nariño.

El presente certificado se expide por solicitud del (de la) interesado (a) a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2026.

Cordialmente,

JOHANA MARCELA ROSERO PATIÑO
Secretaria de Hacienda

Comprendidos entre el 30 de septiembre al 30 diciembre del año 2026