

Nueva Búsqueda

- (●) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

☐ Soy humano — hCaptcha Privacidad - Condiciones

1053842111

Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.

Nombre de persona o empresa
JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ

Nit / C.C.:
1053842111

0

0 Sanciones disciplinarias
0 Multas y sanciones contractuales
0 Responsabilidades fiscales

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOP), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año: Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato.

Copy | CSV | Excel | PDF | Print

Buscar:

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$12,402,808	LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA SER EJECUT ...	POLICIA METROPOLITANA DE MANIZ ...	2026-07-10	2026-10-16	CALDAS	

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1

Anterior | 1 | Siguiente

Entidades

Entidades con mayor número de contratos adjudicados discriminados por: Número de procesos, Departamento y Municipio.

Gráficas del reporte

Para visualizar gráficas seleccione una opción

Reporte exploratorio SECOP | Numero de contratos por mes - año | Cuantía y número de contratación por año



Powered by Secretaría de Transparencia

¿Es conocedor de un hecho de corrupción?

La Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República cuenta con un canal de denuncia de hechos de corrupción. Puede denunciar de manera segura cualquier irregularidad que conozca.



¡Haga clic aquí!

Presidencia de la República de Colombia

Casa de Nariño: carrera 8 No. 7-26

Vicepresidencia: carrera 8 No. 7-57

Edificio Administrativo: calle 7 No. 6-54

Código postal: 111711

Horario de atención: Lunes a viernes 8:00 am a 5:00 pm

Contacto

Encuesta de satisfacción

Outlook

SOLICITUD ACEPTACION CONTRATO

Desde DECAL ESPCO-PSI <decal.espco-psi@policia.gov.co>
Fecha Mar 15/09/2026 8:58
Para andrea.carvajale@gmail.com <andrea.carvajale@gmail.com>

Manizales

Señora

JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ
Profesional Trabajo Social
Ciudad

Por medio de la presente, me permito ofertar por medio de la **Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Policía Metropolitana de Manizales**, los servicios profesionales como **TRABAJADORA SOCIAL**, los cuales serán prestados de manera principal en el **Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) – Clínica DECAL**, y de manera eventual en los demás lugares donde se requiera, dentro del ámbito de competencia de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, de conformidad con lo establecido en la cláusula de obligaciones del contratista y cuando las necesidades del servicio así lo demanden. Para tal efecto, me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad.

Para lo anterior se requiere que se manifieste bajo la gravedad de juramento que **no se encuentra relacionada en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República**, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.
Igualmente, declare que **no se encuentra incursa en inhabilidades ni incompatibilidades** para contratar con el Estado, incluida la prevista en el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021, referente al Registro de Deudores Alimentarios Morosos; así mismo, manifieste que no presenta ningún tipo de prohibición ni conflicto de intereses. Autoriza a la entidad contratante para que realice las consultas correspondientes ante los organismos competentes (Procuraduría, Contraloría, Policía Nacional y demás entidades), con el fin de verificar la veracidad de la información consignada en su hoja de vida, de manera previa a la firma del contrato y/o con la periodicidad que la ley lo disponga.

De igual forma, declare que **no se encuentra sancionada por conductas contrarias a la ética profesional** que la inhabiliten para el ejercicio de la profesión, razón por la cual adjunte el certificado correspondiente que así lo acredita. En caso de que durante la ejecución del contrato sobrevenga alguna causal de inhabilidad,

incompatibilidad, conflicto de intereses o sanción ética que restrinja el ejercicio profesional, se comprometa a informarlo de manera inmediata al supervisor del contrato y a la entidad contratante.
Así mismo, declare que a la fecha **NO ( ) / SÍ ( )** tiene contratos en ejecución con otras entidades públicas, contando en todo caso con la capacidad e idoneidad necesarias para ejecutar el presente contrato.

Finalmente, manifieste bajo la gravedad de juramento que **no presenta patologías, condiciones de salud o circunstancias especiales** que restrinjan el ejercicio presencial de su profesión frente al objeto del contrato, conforme a lo manifestado en el examen médico ocupacional pre-ocupacional.

En caso de ser atendida la presente solicitud, agradezco se me informe a la siguiente dirección y teléfono:
Dirección: decal.espco-psi@policia.gov.co
Teléfono: 3116483433

Autorizo igualmente que cualquier notificación relacionada con esta propuesta y/o con el contrato sea enviada al correo electrónico:
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

PLAZO DE EJECUCIÓN: 74 días

ACTIVIDADES A REALIZAR:
El contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	190 horas
Recepcionar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas por los usuarios a través de contacto telefónico, de forma escrita, por el aplicativo SIPQRS, por web y/o de manera personal; posteriormente remitir al profesional competente al interior del Establecimiento de Sanidad	Proporcional a las horas contratadas

Policial; en caso de ser de la red contratada a la Entidad que corresponda; realizando seguimiento a las respuestas emitidas a cada una.	
Registrar las peticiones, quejas reclamos y sugerencias en SIPQRS link Dirección de Sanidad, por lo cual la funcionaria de Atención al Usuario Nivel País, tiene la capacitación del manejo de los aplicativos; debe notificar oportunamente al Nivel Central los inconvenientes presentados al usar los aplicativos.	Proporcional a las horas contratadas
Emitir respuesta oportuna al peticionario, teniendo en cuenta los plazos establecidos en el Código Contencioso Administrativo Título I, Capítulo I, Articulo 6 e Instructivo Nº 075 del 270907 y Decreto 126 Articulo 7 del 21-01-10 y enviar copia de la respuesta emitida al peticionario, a los entes de vigilancia y control y la Oficina de Atención al Usuario del Nivel Central indicando el número de NURC para la SUPERSALUD, número del tiquete o número de oficio.	Proporcional a las horas contratadas
Ingresar la respuesta emitida al usuario en el aplicativo SIPQRS cerrando el caso por estos aplicativos y cuando se requiera remitir copia al Nivel Central.	Proporcional a las horas contratadas
Archivar los soportes de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y respuestas bajo los parámetros establecidos por Gestión Documental.	Proporcional a las horas contratadas
Contactar telefónicamente al usuario y realizar encuesta sobre satisfacción referente al proceso de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias dejando soporte por escrito e indagar si la respuesta emitida respondió a sus necesidades.	Proporcional a las horas contratadas
Socializar las peticiones, quejas reclamos y sugerencias con el jefe de Seccional y/o Área de Sanidad y el dueño del proceso, con el fin de generar acciones correctivas y de mejora, enfatizando en las cinco (5) primeras causas de no conformidad para impactar directamente las problemáticas.	Proporcional a las horas contratadas
Enviar con plazo 05 de cada mes los informes al Nivel Central como la matriz de actividades y el informe ejecutivo por parte del profesional de Atención al Usuario, para realizar el consolidado Nacional de Peticiones y ser presentado ante la Dirección.	Proporcional a las horas contratadas
Socializar el portafolio de servicios, el acceso y el uso adecuado de los mismos, los derechos, deberes y prohibiciones a los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, en las salas de espera de los ESP y en los espacios destinados para tal fin.	Proporcional a las horas contratadas
Atender y orientar en forma personalizada a los usuarios, garantizando el oportuno tramite a sus peticiones, ingresando al aplicativo PQRS.	Proporcional a las horas contratadas

Revisar semanalmente los buzones de sugerencias instalados en los Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) registrando en el acta para dar trámite correspondiente. Cumplir con los talleres y charlas programadas desde el Nivel Central emitiendo el respectivo cumplimiento. Difundir las diferentes campañas informativas al Usuario emitiendo los cumplimientos al Nivel Central. Asistir a las reuniones donde se tomen decisiones que afecten la prestación de los servicios de Salud de la Policía Nacional. Identificar debilidades y fortalezas en cada servicio para generar estrategias de mejoramiento.	
Cumplimiento de protocolos y guías clínicas	Obligatorio
Participación en actividades de calidad y auditoría clínica	Según programación institucional

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.835.920,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.461.936,00

Para los fines pertinentes, anexar su hoja de vida y los demás documentos soporte requeridos por la entidad.

Distribución estimada de horas (referencial)

Tiempo Completo – 190 horas

Las cuales se podrán prestar en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Caldas de manera diurna entre las 07:00 a.m y las 06:00 p.m, previa concertación de la agenda ofertada con el supervisor del contrato.

- La programación de actividades se realizará conforme a la necesidad del servicio, sin que ello implique subordinación laboral, conservando la profesional autonomía administrativa, técnica y científica en el ejercicio de su actividad.

NATURALEZA JURÍDICA

El presente anexo no genera relación laboral. El contratista conserva autonomía técnica, científica y administrativa en la ejecución de sus actividades, limitándose la relación al cumplimiento del objeto contractual.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Nombre: Aurelio Lasso Erazo
Grado: Intendente Jefe
Cargo: Responsable De Servicio En Salud
Cédula: 9770771
Dependencia: Grupo Servicios Asistenciales Espco Decal
Unidad: Departamento De Policia Caldas

Outlook

Retransmitido: SOLICITUD ACEPTACION CONTRATO

Desde Microsoft Outlook <MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@policia.gov.co>
Fecha Mar 15/09/2026 8:59
Para andrea.carvajale@gmail.com <andrea.carvajale@gmail.com>

1 archivo adjunto (29 KB)
SOLICITUD ACEPTACION CONTRATO;

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

andrea.carvajale@gmail.com (andrea.carvajale@gmail.com)

Asunto: SOLICITUD ACEPTACION CONTRATO

Eliminar Archivar Informar Mover a Responder Responder a todos

Re: SOLICITUD ACEPTACION CONTRATO

NC Jhoana Andrea Carvajal Diaz (andrea.carvajale@gmail.com)
Para: AURELIO LASSO ERAZO

Mar 15/09/2026 10:05 a.m

respuesta aceptacion .docx
21 KB

Iniciar respuesta con: Recibimos su mensaje. Recibido, gracias. Recibido, ¡muchas gracias!

suele recibir correo electrónico de (andrea.carvajale@gmail.com) Por qué es esto importante

Cordial saludo

Adjunto archivo

Muchas gracias

Jhoana Andrea Carvajal Diaz
Trabajadora Social
CC. 1.053.842.111

El mar, 15 sep. 2026 a la(s) 10:05 a.m, Jhoana Andrea Carvajal Diaz (andrea.carvajale@gmail.com), adjunta respuesta.

Manizales, 15 de septiembre 2026

Señor
COMANDANTE
POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES
Ciudad

Respetado señor Coronel:

Por medio de la presente, me permito ofrecer a la **Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Policía Metropolitana de Manizales**, mis servicios profesionales como **TRABAJADORA SOCIAL**, los cuales serán prestados de manera principal en el **Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) – Clínica DECAL**, y de manera eventual en los demás lugares donde se requiera, dentro del ámbito de competencia de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, de conformidad con lo establecido en la cláusula de obligaciones del contratista y cuando las necesidades del servicio así lo demanden. Para tal efecto, me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad.

Para lo anterior, manifiesto bajo la gravedad de juramento que **no me encuentro relacionada en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República**, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

Igualmente, declaro que **no me encuentro incursa en inhabilidades ni incompatibilidades** para contratar con el Estado, incluida la prevista en el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021, referente al Registro de Deudores Alimentarios Morosos; así mismo, manifiesto que no presento ningún tipo de prohibición ni conflicto de intereses. Autorizo a la entidad contratante para que realice las consultas correspondientes ante los organismos competentes (Procuraduría, Contraloría, Policía Nacional y demás entidades), con el fin de verificar la veracidad de la información consignada en mi hoja de vida, de manera previa a la firma del contrato y/o con la periodicidad que la ley lo disponga.

De igual forma, declaro que **no me encuentro sancionada por conductas contrarias a la ética profesional** que me inhabiliten para el ejercicio de la profesión, razón por la cual adjunto el certificado correspondiente que así lo acredita. En caso de que durante la ejecución del contrato sobrevenga alguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de intereses o sanción ética que restrinja el ejercicio profesional, me comprometo a informarlo de manera inmediata al supervisor del contrato y a la entidad contratante.

Así mismo, declaro que a la fecha **NO (X) / SÍ ( )** tengo contratos en ejecución con otras entidades públicas, contando en todo caso con la capacidad e idoneidad necesarias para ejecutar el presente contrato.

Finalmente, manifiesto bajo la gravedad de juramento que **no presento patologías, condiciones de salud o circunstancias especiales** que restrinjan el ejercicio presencial de mi profesión frente al objeto del contrato, conforme a lo manifestado en el examen médico ocupacional pre-ocupacional.

En caso de ser atendida la presente solicitud, agradezco se me informe a la siguiente dirección y teléfono:

Dirección: Carrera 7 # 67 - 59 barrio la sultana
Teléfono: 3177182735

Autorizo igualmente que cualquier notificación relacionada con esta propuesta y/o con el contrato sea enviada al correo electrónico **andrea.carvajale@gmail.com**

PLAZO DE EJECUCIÓN: 74 días

ACTIVIDADES A REALIZAR:

El contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

Actividad	190 horas
El servicio de psicología tiene como objetivo promover, prevenir, evaluar e intervenir en los procesos relacionados con la salud mental y el bienestar psicológico de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la **POLICIA NACIONAL** Actividades del Psicólogo en la Unidad Prestadora de Salud Caldas **1. Atención clínica y terapéutica** • Realizar evaluación psicológica a usuarios que consultan en el servicio de salud mental. • Brindar psicoterapia individual, familiar y de pareja. • Diagnosticar y tratar problemáticas emocionales como ansiedad, depresión, estrés, duelo, entre otras. • Realizar seguimiento a pacientes en tratamiento psicológico. • Apoyar la atención terapéutica intrahospitalaria cuando sea requerido. • Aplicar instrumentos de tamizaje como ASSIST para detección de consumo de sustancias psicoactivas.	Proporcional a las horas contratadas
2. Apoyo al personal policial • Brindar atención psicológica a uniformados con estrés laboral, crisis emocionales o situaciones traumáticas. • Realizar intervención en crisis ante eventos críticos (accidentes, enfrentamientos, fallecimiento de compañeros). • Realizar valoraciones psicológicas cuando sea requerido por el servicio de salud policial.	Según número de turnos asignados
3. Promoción y prevención en salud mental Desarrollar actividades educativas y de prevención dirigidas a usuarios y personal institucional: • Capacitación en prevención del suicidio. • Capacitación en prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). • Capacitación en violencia intrafamiliar y abuso sexual. • Estrategias de habilidades para la vida y manejo asertivo del estrés. • Divulgación de la línea de apoyo emocional institucional.	Según número de turnos asignados

• Actividades de sensibilización y fortalecimiento de la salud mental de los beneficiarios. • Participación en brigadas de salud y campañas institucionales.	
4. Evaluaciones psicológicas • Aplicación e interpretación de pruebas psicométricas y proyectivas. • Elaboración de conceptos psicológicos clínicos cuando sean requeridos. • Realización de valoraciones psicológicas según solicitudes del sistema de salud policial.	Según número de turnos asignados
5. Registro clínico y gestión administrativa • Elaborar registros en historia clínica conforme a la normatividad vigente. • Garantizar confidencialidad y ética profesional en el manejo de la información. • Elaborar informes mensuales de actividades realizadas. • Reportar total de horas trabajadas y actividades ejecutadas durante el mes.	Según número de turnos asignados
6. Trabajo interdisciplinario • Coordinar manejo de pacientes con psiquiatría, medicina general, trabajo social y enfermería. • Participar en reuniones clínicas, juntas médicas o comités de salud mental. • Apoyar el manejo integral de los pacientes dentro del sistema de salud policial.	Según número de turnos asignados
Cumplimiento de protocolos y guías clínicas	Obligatorio
Participación en actividades de calidad y auditoría clínica	Según programación institucional

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.835.920,00

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.461.936,00

Para los fines pertinentes, anexar su hoja de vida y los demás documentos soporte requeridos por la entidad.

Distribución estimada de horas (referencial)

Tiempo Completo – 190 horas

Las cuales se podrán prestar en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Caldas de manera diurna entre las 07:00 a.m y las 06:00 p.m, previa concertación de la agenda ofertada con el supervisor del contrato.

La programación de actividades se realizará conforme a la necesidad del servicio, sin que ello implique subordinación laboral, conservando la profesional autonomía administrativa, técnica y científica en el ejercicio de su actividad.

Deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NATURALEZA JURÍDICA

El presente anexo no genera relación laboral. El contratista conserva autonomía técnica, científica y administrativa en la ejecución de sus actividades, limitándose la relación al cumplimiento del objeto contractual.

Cordialmente,

JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ
TRABAJADORA SOCIAL
C.C. No. 1.053.842.111de Manizales.

Manizales

Señor
COMANDANTE POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES
Ciudad

Respetado Señor Coronel,

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad - Policía Metropolitana de Manizales -, los servicios como trabajadora social que serán prestados de manera principal en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario - ESPCO CLINICA DECAL *y eventualmente donde se requiera dentro del ámbito de competencia de la unidad prestadora de salud caldas y de acuerdo con lo relacionado en la cláusula de obligaciones del contratista*, cuando por necesidades del servicio se requiera; para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad.

Para lo anterior me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro relacionado en el Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

Igualmente declaro que no me encuentro incurso en inhabilidades o incompatibilidades con relación al contrato a suscribir, incluida la relacionada en el artículo 6 a la ley 2097 del 2021 (Artículo 6°. Consecuencias de la inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. La inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos generará las siguientes consecuencias : 1. El deudor alimentario moroso solo podrá contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias), como tampoco me encuentro incurso en algún tipo de prohibición, y/o conflicto de intereses y que acepto que la entidad contratante realice las consultas de rigor, (De manera previa a su firma y/o con la periodicidad que la ley ordene) ante la procuraduría, contraloría, policía, (Por antecedentes Judiciales, Antecedentes de Infractores al código de Policía, o por conductas relacionadas en la ley 2014 del 30/12/2019, Por medio de la cual se regulan las sanciones para condenados por corrupción y delitos contra la Administración pública, reglamentada a través del decreto 1358 del 2020, o por delitos sexuales a menores de edad –Ley 1918/2018) y la relacionada con el articulo 6 a la ley 2097 del 2021 y demás estamentos, para corroborar la veracidad los datos consignados en mi hoja de vida.

De otro lado también declaro que no me encuentro sancionado por conductas contrarias a la ética profesional, que me inhabiliten en el ejercicio de la profesión) y por lo cual adjunto el certificado correspondiente que lo acredita. (Aplica para médicos, Abogados, odontólogos, Enfermera jefe, Psicólogo).

En caso de que sobrevenga alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, conflicto de intereses, o prohibición durante la ejecución del contrato, o sanción de orden ético que restrinja mi ejercicio profesional, me comprometo de manera inmediata a notificarlo al supervisor del contrato y al contratante para que se tomen las medidas a que haya lugar.

También declaro que a la fecha NO (X), SI ( ) tengo contratos en ejecución con otras entidades públicas. (En caso positivo relacionarlos especificando Horas contratadas y anexar certificación por la entidad contratante donde se especifique el objeto del contrato, número de horas día contratadas, fecha de inicio y fecha fin. _____), estando en todo caso con toda la capacidad e idoneidad para ejecutar el presente contrato.

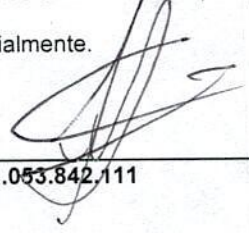
Por último, informo bajo la gravedad del juramento, que no presento patología, y/o alguna condición de salud, (o circunstancia especial) que me restrinja en el ejercicio de mi profesión, de manera presencial, frente a la actividad objeto de contrato, teniendo en cuenta la situación de pandemia por el covid-19, tal cual como lo manifesté al médico ocupacional dentro del examen pre ocupacional.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado en la siguiente dirección y teléfono carrera 7 #67- 59 y 3177182735.

Autorizo igualmente a la entidad para que cualquier notificación que se deba realizar con relación a esta propuesta y/o al contrato, se realice en el siguiente correo electrónico: andrea.carvajale6@gmail.com.

Para los anteriores fines, me permito remitir mi hoja de vida y demás soportes que requiere la entidad.

Cordialmente.



CC.1.053.842.111

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
Carvajal	Diaz	Jhoana Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1053842111	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 04 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7 67 59 2 piso

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

TELÉFONO 3177182735 EMAIL andrea.carvajale6@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	11	AÑO	2011
										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	10	X		TRABAJO SOCIAL	11	2017	Si

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES							*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3505588772	*FECHA DE INGRESO*							*FECHA DE RETIRO*				
	Día	10	*Mes*	07	*Año*	2026		*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10861 TRABAJADORA SOCIAL/ PSI	*DEPENDENCIA* AREA ATENCION AL USUARIO							*DIRECCIÓN* CARRERA 17 null null calle 67 esquina la sultana				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CVL INGENIERIA SAS				*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES							*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 315471077	*FECHA DE INGRESO*							*FECHA DE RETIRO*				
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2026		*Día*	20	*Mes*	04	*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* 'DIRECCION DE GESTION SOCIAL							*DIRECCIÓN* CALLE 16 36 45, TUNJA, BOYACA				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COSINTE LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 17440970	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA E INVESTIGADORA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA SEGURIDAD					*DIRECCIÓN* Cra. 14 #95 -61, Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Empresa Metropolitana de Aseo de Manizales- Emas by Veolia			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COGESTORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y GESTION SOCIA					*DIRECCIÓN* Carrera 21 N° 29-29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JM CEBALLOS CONSTRUCCIONES S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* VILLAMARÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	03	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO GESTION TRABAJO SOCIAL	*DEPENDENCIA* APOYO A LA GESTION SOCIAL					*DIRECCIÓN* Turin						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD CATOLICA LUIS AMIGO - MANIZALES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 68815540	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	07	*Año* 2016	*Día*	26	*Mes*	05	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL]CNTRATO DE PRESTACION DE SERV	*DEPENDENCIA* APOYO AREA DE BIENESTAR					*DIRECCIÓN* 1 revisión Cra. 22 #N° 67A - 49						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Manizales 29-09-2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Manizales 29-09-2026

Ciudad y fecha

IJ Aurelio Lasso Erazo

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Certificado de Información

El Departamento Administrativo de la Función Pública certifica que en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEPII se encuentra registrado(a) Jhoana Andrea Carvajal Diaz identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1053842111,con el (los) contrato(s)

Número del contrato (91-7-20134-26) y objeto del contrato (LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJORA SOCIAL PARA SER EJECUTADO EN LA OFICINA DE ATENCION ALUSUARIO, EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO Y EVENTUALMENTE DONDE SE REQUIERA DENTRO DEL AMBITO DE COMPETENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS Y DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN LA CLAUSULA DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA) en la entidad (DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL)

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de septiembre del año 2026, a las 08:06 (horas)

Función Pública

Institución Educativa

Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería

Manizales

INSCRIPCIÓN SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL 1001030015

Inscripción ante el DANE: 117001003822

Acta General de Graduación No. 32

En la ESCUELA NACIONAL DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA, a los 29 días del mes de Noviembre de 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los(las) estudiantes que realizaron los estudios correspondientes al BACHILLER TÉCNICO EN SALUD Y NUTRICIÓN, los suscritos Rector y Secretaria de la ESCUELA NACIONAL DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA, Institución aprobada para otorgar título de BACHILLER TÉCNICO EN SALUD Y NUTRICIÓN, según consta en la Resolución No. 05369 de Octubre 4 de 1997, emanada por la Gobernación de Caldas.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los(las) estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la Educación Formal en el Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Técnico en Salud y Nutrición

al Graduando(a) cuyo nombre, apellido y documento de identidad se relacionan a continuación

Jhoana Andrea Carvajal Díaz

Identificada con T. de I. No. 950427-17275

Es fiel copia tomada del Acta original No. 32

Firmada y sellada a los 29 días del mes de Noviembre de 2011

Firmada

BERNARDO ANTONIO HERNANDEZ CASTAÑO
C.C. 10.252.774
Rector

ESCUELA NACIONAL AUXILIARES DE ENFERMERÍA MANIZALES SECRETARIA

GLORIA GIL GIRALDO
C.C. 25.218.333
Secretaria

Powered by CamScanner

República de Colombia

Departamento de Ca

y en su nombre la

Institución Educativa

Escuela Nacional de Auxiliares de Enferme

Manizales

Modalidad Bachiller Técnico
Aprobado mediante Resolución No. 05369 del 4 de Octubre de 1997,
expedida por el Departamento de Caldas.

Confiere a:

Jhoana Andrea Carvajal Díaz

Identificada con T. de I. No. 950427-17275

El Título de:

Bachiller Técnico en Salud y Nutrició

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

Rector,

Secretaria,

ESCUELA NACIONAL
AUXILIARES DE ENFERMERIA
MANIZALES
SECRETARIA

Dado en Manizales - Caldas, a 29 de Noviembre de 2

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

ACTA DE GRADO No. **2729** SESIÓN DE GRADO No. 1

Facultad de CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES

Fecha miércoles, 28 de febrero de 2018

En ceremonia presidida por el Rector **Felipe César Londoño López** y el Secretario General **Juan Guillermo Correa García**, la UNIVERSIDAD DE CALDAS, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título profesional de **TRABAJADORA SOCIAL**, al exalumno(a) **JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1053842111** de **MANIZALES** quien acreditó en debida forma el título de bachiller, expedido por el Colegio **ESCUELA NACIONAL AUXILIARES DE ENFERMERÍA** de **MANIZALES** en el año 2011 cumpliendo así con todos los requisitos legales de conformidad con la Resolución de Decanatura No. 6 del **viernes, 19 de enero de 2018** y previo el juramento prestado, mediante el cual el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución y las Leyes de la República de Colombia y a ejercer los deberes de su profesión con estricta sujeción a la ética.

Para optar al título cumplió con los siguientes requisitos académicos:
CUMPLIÓ CON LA TOTALIDAD DEL PLAN DE ESTUDIOS Y REQUISITOS EXIGIDOS POR LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES - PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL.

El Rector hizo entrega del diploma y del acta de grado que lo acreditan y habilitan para el ejercicio de la profesión de **TRABAJADORA SOCIAL.**

Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales hoy miércoles, 28 de febrero de 2018

Oficina de Admisiones y Registro Académico. Folio **327/2678** Del Libro de Registro No. 1

RECTORÍA

SECRETARÍA GENERAL

La Universidad de Caldas

en atención a que

JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ

C.C. No. 1053842111 de MANIZALES

ha cumplido los requisitos que los estatutos exigen, le confiere el título de

TRABAJADORA SOCIAL

y le expide el presente diploma. En testimonio de ello,
se refrenda con las firmas y registros respectivos

Rectoría

Secretaría General

Manizales, 28 de febrero de 2018

Oficina de Registro Académico Folio 327/2678 del Libro № 1

№ 42204

Juntos para Reconocernos

LA UNIVERSIDAD DE CALDAS FUE CREADA MEDIANTE ORDENANZA No. 06 DE 1943, Y LA LEY 34 DEL 8 DE AGOSTO DE 1967 LA CONSTITUYÓ EN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE ORDEN NACIONAL,
ADSCRITO AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y DECRETO 1297 DE 1964,
NIT 890.801.063 - 0

Certificado Académico No. **292766**.

EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

CERTIFICA

Que **JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ** con Cédula de Ciudadanía No. 1053842111 expedida en MANIZALES, cursó y aprobó los estudios correspondientes al programa de TRABAJO SOCIAL, adscrito a la Facultad de CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES y obtuvo el título de TRABAJADORA SOCIAL según Acta No. 2729 del 28/02/18, anotado al Folio 327/2678, Libro de Registro No.1.

Manizales, 18 de Junio de 2026

PAULA MARCELA RESTREPO LOPEZ
JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

Elaborado por :Yuliana Rios Castañeda

UNIVERSIDAD DE CALDAS
LUMINA SPARGO ®

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 Decreto No. 2833 de 1981

REGISTRO PROFESIONAL

N° 1.053.842.111 de la
trabajadora social



Nombre: Jhoan Andrea

Apellidos: Carvajal Diaz

Inscripción: 12 de abril de 2018

Resolución: 0403 (30 abr. 2018)

Código interno: 360221004

Powered by CamScanner

Registro profesional

Este documento es personal e intransferible y da derecho a ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia.

Sede del Consejo:
CALLE 78 N° 12 A - 15 • PBX: 530 96
BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONTAMATIC

Powered by CamScanner

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA:

1. Que JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ identificada con cédula de ciudadanía número 1053842111 de Manizales, 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 1053842111 con código interno 360221004 y con fecha de inscripción 12 de Abril de 2018, resolución de inscripción 0403 del 30 de Abril de 2018.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

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

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide éste documento ingresando el código **xJ9hq8** 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

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUISAMIGÓ

LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

Nit 890.985.189-9

Hace constar que:

JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ

C.C 1.053.842.111

Realizó su práctica académica de Trabajo Social en nuestras instalaciones, según convenio No. 2015-114, entre la Universidad de Caldas y la Universidad Católica Luis Amigó, en el periodo comprendido entre el 19 de julio de 2016 y 30 de mayo de 2017, atendiendo los compromisos inherentes al desarrollo de su práctica, como aquellos relacionados con su actividad académica.

Para constancia se expide en Manizales a los 13 días del mes de junio de 2018 a solicitud de la interesada.

HERNÁN NOBLEDO GIRALDO
Director
Universidad Católica Luis Amigó
Centro Regional Manizales

P. NELSON GÓMEZ GÓMEZ
Coordinador Bienestar Universitario
Universidad Católica Luis Amigó
Centro Regional Manizales

Carrera 22 N° 62A -46, Manizales - Colombia
Telefonos +57 (6) 881 9530, 881 9537, 881 9540, 881 9547
NIT.: 890.985.189-9 Vigilada Mineducación. Correo: manizales@ucatolicaluisamigo.edu.co
www.ucatolicaluisamigo.edu.co

Verificación certificado académico Resumir este correo electrónico

C

CERTIFICADOS OFICINA DE REGISTRO ACADEMICO<certificados.registro@ucaldas.edu.co>

Para: DECAL GUSAP-HV

Mar 16/06/2026 16:48

Buen día, cordial saludo

De acuerdo con su solicitud me permito adjuntar información de validación de título.

Información del Graduado

Datos verificados exitosamente

Documento: 1053842111 # Código: 261210173

NOMBRE COMPLETO:

JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ

TÍTULO OTORGADO 1:

TRABAJADOR SOCIAL

CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES

Folio número: 327/2678 - Acta número: 2729

FECHA DE GRADUACIÓN:

28-2-2018 - (Grado: 2018)

Atentamente,

Certificados
Oficina de Admisiones y Registro Académico
Universidad de Caldas

El mar, 16 jun 2026 a las 16:46, DECAL GUSAP-HV (<decal.gusap-hv@policia.gov.co>) escribió:

Este correo electrónico proviene de fuera de la organización.

No haga clic en enlaces ni abra archivos adjuntos a menos que se trate de un correo electrónico que esperaba recibir. Mensaje automático generado por la plataforma de seguridad del correo electrónico de la Universidad de Caldas.

Mensaje de correo electrónico enviado por **decal.gusap-hv@policia.gov.co**

...

Mensaje de correo electrónico enviado por **decal.gusap-hv@policia.gov.co**

Mensaje Importante

Este mensaje y sus anexos enviado por decal.gusap-hv@policia.gov.co, son propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA y son únicamente para el uso del destinatario. Puede contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si no es el destinatario y ha recibido este correo por error, comuníquelo de inmediato al remitente y elimine cualquier copia que pueda tener. No está permitido el uso de su contenido si no es el destinatario, y hacerlo podría tener consecuencias legales, como las establecidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que apliquen. Si es el destinatario, tiene la responsabilidad de mantener la confidencialidad de la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

CONFIDENCIALIDAD: Al recibir el acuse recibido por parte de esta dependencia se entenderá como aceptado y se recepcionará como documento prueba de la entrega del usuario (Ley 527 del 18-08-1999).

Verificación certificado académico Resumir este correo electrónico

DECAL GUSAP-HV

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: CERTIFICADOS OFICINA DE REGISTRO ACADEMICO <certificados.registro@ucaldas.edu.co>

Mar 16/06/2026 16:46

CERTIFICADO ACADEMICO J... 726 KB | CONSENTIMIENTO INFORM... 364 KB

2 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Manizales 16 de junio de 2026

Dios y patria buenas tardes, de manera atenta y respetuosa me permito solicitar tenga a bien indicar la veracidad de la certificación académica en archivo anexo, la cual fue proporcionada por la señora JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ identificada con cedula de ciudadanía No.1053842111, así mismo si cumplió con los requisitos para adquirir el título profesional como TRABAJADORA SOCIAL.

Lo anterior teniendo en cuenta que la profesional se presentó a un proceso de selección en la Unidad Prestadora de Salud Caldas Clínica de la Policía de la ciudad de Manizales y para nosotros es importante contar con profesionales de la salud capacitados y con vocación para la prestación del servicio de atención en salud a nuestros usuarios; así mismo que el mismo no incumpla con los requisitos establecidos por Ley y lo establecido por la Dirección de Sanidad.

Agradezco la atención prestada a la presente solicitud y esperando una pronta respuesta ante la misma.

Atentamente,



Teniente

INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO APRENDER

Resolución de iniciación de labores N° 006688 de agosto 3 de 1993
Resolución vigente N° 3064-6del 15 de mayo de 2014,
Expedida por secretaria de Educación Departamental de Caldas,
para los niveles de: EDUCACIÓN INICIAL –BÁSICA PRIMARIA - BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA ACADÉMICA (10° -11°) CON CONVENIO SENA

NIT	25233040-6
CÓDIGO DANE	317873000833
CODIGO SEC. EDU	3873010011
CODIGO ICFES	191106
CONS. N°	LIA 005-25

El suscrito rector y representante legal, de la institución educativa, carácter mixto, calendario A jornada completa, autorizado en los niveles pre-escolar básica primaria y básica secundaria y media académica con articulación SENA, hasta nueva visita,

C E R T I F I C A:

Que la profesional universitaria: ***CARVAJAL DIAZ JHOANA ANDREA,*** *identificada con documento de identidad (C.C) N°****1.053.842.111****, laboro en nuestra institución educativa, como* ***DOCENTE****, con un contrato a término fijo, en los tiempos discriminados de la siguiente manera:*

FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO
AGOSTO 18-2018	NOVIEMBRE 30-2018
ENERO 23-2019	JUNIO 13-2019

La presente constancia se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en Villamaria – Caldas, a los VENTI NUEVE (29) días del mes de mayo de Dos Mil Veinticinco (2025)

FERNANDO GAVIRIA PUERTA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RECTOR

NIÑOS ESCENCIA DE VIDA LUZ DE UN NUEVO AMANECER
CARRERA 4 N° 13-41
TELEFONOS (606) 8773672 - 8770843
SITIO WEB: www.liceoaprender.com - Email: rectoria@liceoaprender.com - liceoaprender@hotmail.es
VILLAMARIA – CALDAS

NOTA: Según El Artículo 11 Del Decreto 2150 DE 1995 **NO REQUIERE SELLOS**

PROYECTO Y DIGITO	GARCIA PINEDA OLGA LORENA
REVISO Y FIRMO MANUALMENTE	GAVIRIA PUERTA FERNANDO

Powered by CamScanner

slh soluciones laborales horizonte

SOLUCIONES LABORALES HORIZONTE S.A. SLH S.A.
NIT: 900392658-1

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1053842111**, labora en nuestra empresa desde el 22 de julio de 2019, como trabajador en misión en la empresa EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO S A E S P EMAS - MANIZALES desempeñando el cargo de GESTOR SOCIAL, con un contrato TERMINO OBRA O LABOR - ESTANDAR, y una asignación salarial mensual de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS CON CERO CVS M/CTE. ($ 1.500.000).

La presente se expide a solicitud del interesado(a), en la ciudad de Bogotá a los (20) días del mes de Agosto de 2019.

Gerente General

Andrea Villamizar G.

COSINTE LTDA
NIT: 830.019.581-2

CERTIFICA

Por medio de la presente y una vez consultada la base de datos de la oficina de Gestión Humana, me permito certificar:

NOMBRE	Jhoana Andrea Carvajal Díaz
IDENTIFICACIÓN	1.053.842.111
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios
OBJETO	El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE bajo su cuenta y riesgo a recopilar la información necesaria para cumplir con los diversos objetivos que la Compañía le ha propuesto a la Gerencia del Departamento de Investigaciones Proyecto Colpensiones
FECHA DE INICIO	04/10/2021
FECHA DE RETIRO	12/08/2022

La presente certificación, se expide en Bogotá D.C., a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del año 2023, a solicitud del interesado.

Atentamente,

COSINTE LTDA.
GESTIÓN HUMANA

Judy Fabiola Osorio Mórtigo
Gerente de Gestión Humana

COSINTE LTDA
NIT: 830.019.581-2

CERTIFICA

Por medio de la presente y una vez consultada la base de datos de la oficina de Gestión Humana, me permito certificar:

NOMBRE	Jhoana Andrea Carvajal Díaz
IDENTIFICACIÓN	1.053.842.111
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios
OBJETO	El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE bajo su cuenta y riesgo a recopilar la información necesaria para cumplir con los diversos objetivos que la Compañía le ha propuesto a la Gerencia del Departamento de Inteligencia.
FECHA DE INICIO	25/06/2024
ESTADO	Activo

La presente certificación, se expide en Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de agosto del año 2024, a solicitud del interesado.

Atentamente,

Camila Julieta Gutiérrez Bermúdez
Presidente

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:07:47 PM horas del 25/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1053842111**

Apellidos y Nombres: **CARVAJAL DIAZ JHOANA ANDREA**

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

Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303751051

PIB
14:45:55

Bogotá DC, 26 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) JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1053842111:

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 viernes 25 de septiembre de 2026, a las 12:13:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053842111
Código de Verificación	1053842111260925121322

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

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, 25/09/2026 12:17:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1053842111** y Nombre: **JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ.**

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. **148417460** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:47:33 horas del 25/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1053842111,** Apellidos y Nombres **CARVAJAL DIAZ JHOANA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **POLICIA METROPOLITANA**, con NIT **900805219-6** 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 1053842111 **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 25/09/2026 03:16 PM

Código Verificación: **J3B78GR1DX**

Válida hasta: **25/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa | comunica

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala
el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016

y en su nombre

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Certifica que

JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ

Identificado(a) con documento de identidad No CC1053842111

Cursó y aprobó satisfactoriamente el:

Curso de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Realizado con una intensidad horaria de 50 horas
luego de cumplir con las actividades programadas y reunir los requisitos que exigen las
normas académicas se firma en Bogotá, Colombia, el 20 de marzo de 2026

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

2QCdyXCSXE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Prevención

Hacienda

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Jhoana Andrea Carvajal Díaz

C.C 1.053.842.111

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de junio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611461782000

Edutin Academy

Este documento certifica que

Andrea Carvajal Diaz

DNI No. 1053842111 de Colombia

Ha invertido (120 horas) de estudios para completar exitosamente el curso y obtener el certificado

ATENCIÓN HUMANIZADA EN ENTORNOS CLÍNICOS Y ASISTENCIALES

Elias Silvera Malo
Coordinador de pedagogía
Edutin Academy

CERTIFICADO DE ESTUDIO
EDUTIN ACADEMY

Bairon Londoño
Director de pedagogía
Edutin Academy

Hemos confirmado la identidad del estudiante y su participación en el curso.
Verificar en app.edutin.com/verify/18336710

Emitido el 16 de junio del 2026
Newark DE, Estados Unidos

Edutin Academy

Este documento certifica que

Andrea Carvajal Díaz

DNI No. 1052842171 de Colombia

ha invertido (120 horas) de estudios para completar exitosamente el curso y obtener el certificado

ATENCIÓN HUMANIZADA EN ENTORNOS CLÍNICOS Y ASISTENCIALES

Elías Silvero Mejía

Edwin Londoño

Emitido el 16 de Enero del 2020

Powered by Edutin Studios Limited

Colombia Compra Eficiente

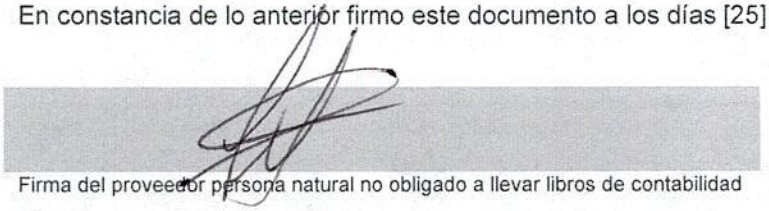
CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Jhoana Andrea Carvajal Diaz, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [25] del mes de [septiembre] de [2026]



Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Shoana Andrea Carvajal Díaz.

Documento de Identidad: 1053842111.

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
9172013426	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA SER EJECUTADO EN LA OFICINA DE ATENCION AL USUARIO, EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO Y EVENTUALMENTE DONDE SE REQUIERA DENTRO DEL ÁMBITO DE COMPETENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS Y DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN LA CLÁUSULA DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	10 JUL 2026	17 OCT 2026	$12.402.808	SINGULAR	PUBLICO	Intendente Jede Aurelio Lasso Erazo

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente
Tel. (601)7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia

WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO

GS-2026-121980-DECAL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CALDAS
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B CALDAS

CEA.3.0-07
16-ECD-003

SUSAN-UPRES - 20.1

Manizales, 25 de septiembre de 2026

Señor Intendente Jefe
AURELIO LASSO ERAZO
Supervisor contrato
Carrera 17 Calle 67 Esquina
Manizales - Caldas

Asunto: Concepto SIAU Trabajadora Social Jhoana Andrea Carvajal Diaz

De manera atenta y respetuosa me dirijo a usted para informar que en la Oficina de Atención al Usuario de la Unidad Prestadora de Salud Caldas **no se han recibido insatisfacciones ni comentarios desfavorables** por parte de los usuarios, ni de los funcionarios, relacionados con la atención en la prestación de los servicios por parte de la Trabajadora Social **Jhoana Andrea Carvajal Diaz** con Cedula de Ciudadanía No 1.053.842.111, quien ejecuta el contrato de prestación de servicios en la Unidad Prestadora de Salud Caldas.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Sandra Milena Suescum Mora
Grado: Contrato Por Prestacion De Servicios-04
Cargo: Contrato Por Prestacion De Servicios-04
Cédula: 30230532
Dependencia: Unidad Prestadora De Salud Tipo B Caldas
Unidad: Departamento De Policia Caldas
Correo: sandra.suescum@correo.policia.gov.co
25/09/2026 12:25:50 p. m.

Anexo: no

carrera 17-N°65-01 avenida la sultana
Teléfono: 3505588337
DECAL.UPRES@POLICIA.GOV.CO
www.policia.gov.co

INFORME FINAL DE LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES Y RESULTADOS DEL CONTRATISTA

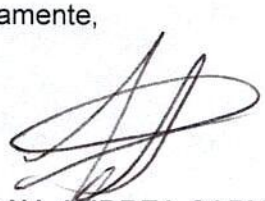
Manizales, 25 de septiembre de 2026

CONTRATISTA: **Jhoana Andrea Carvajal Díaz**

A continuación, se relacionan las actividades ejecutadas.

ACTIVIDAD ESPECIFICA	HORAS CONTRATADAS TOTALES
ATENCIÓN TELEFONICA, ASESORIA PERSONALIZADA Y REPUESTA DE WHATSAPP A LOS USUARIOS DE LA UPRES CALDAS	58
SEGUIMIENTO, ELABORACIÓN DE RESPUESTA Y CIERRE EN EL APLICATIVO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES SUGERENCIAS Y CASOS DE SUPERSALUD	40
SEGUIMIENTO, GESTION Y CIERRE DE CASOS REAPERTURADOS POR LA SUPERSALUD	6
APERTURA BUZON DE SUGERENCIAS Y ELABORACION DEL INFORME PARA LA DISAN	12
VERICACION Y RADICACION DE LAS INCONFORMIDAD DE LA SUPERSALUD EN EL APLICATIVO PQRS DE LA POLICIA	20
APLICACIÓN E INGRESO EN EL APLICATIVO GEINF DE ENCUESTAS DE SUPERSALUD	6
CHARLA CON USUARIOS Y FUNCIONARIOS (preparación del tema, charla, realización acta, cargue gepol)	14
ELABORACION DE CONCEPTOS SIAU	4
LLAMADAS A USUARIOS PARA SEGUIMIENTO A RESPUESTAS U OFICIOS O PARA CONFIRMACION DE CITAS	8
REUNION ESTRATEGIA PUERTAS ABIERTAS	6
REUNION DE PRODUCTO NO CONFORME	2
ESTRATEGIA SER +	4
REUNION ASOCIACION DE USUARIOS	2
COMITÉ EQUIPO LIDER DE HUMANIZACION	2
COMITÉ DE ETICA	2
REUNION VEEDURIAS	2
CONSOLIDADO Y ENVIO DEL PRODUCTO NO CONFORME A LA DISAN	2
TOTAL	190

Atentamente,



JHOANA ANDREA CARVAJAL DIAZ
Contratista