Paicol, 28 de julio de 2026

Doctora:
EDNA VIVIANA GUEVARA MÉNDEZ
Gerente
E.S.E. Santa Rosa de Lima
Paicol - Huila

Asunto: Presentación de la propuesta técnica para prestar mis servicios PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD URBANO, EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN N° 000525 DE 2026 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EN LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DEL MUNICIPIO DE PAICOL (H).

Mediante el presente documento, me permito presentar propuesta técnica y económica con el fin de prestar mis servicios PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD URBANO, EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN N° 000525 DE 2026 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EN LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DEL MUNICIPIO DE PAICOL (H).

a. Objeto.

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD URBANO, EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN N° 000525 DE 2026 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EN LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DEL MUNICIPIO DE PAICOL (H).

Actividades para realizar o especificaciones técnicas:

1). Hacer presencia en las instalaciones de la E.S.E. o asistir a las convocatorias y capacitaciones según se me requiera para el desarrollo de la Estrategia APS, Urbano.

2). Entrega de cronograma individual mensual, con descripción de las actividades diarias.

3). Apoyar el encuentro con los líderes comunitarios y comunidad para concertar las actividades e inicio de operación del EBS.

4). Liderar y gestionar la realización de la Cartografía social de los Territorios Asignados. Incluir el análisis con la participación de la comunidad sobre los procesos, cuidadores y deteriorantes de condiciones de salud del Territorio.

5). Apoyar en el encuentro con los líderes comunitarios y comunidad para rendición de informe a la comunidad del Territorio sobre la operación del EBS (Al finalizar la estrategia).

6). Conformación y fortalecimiento de una (1) red social y comunitaria para fortalecer el acceso a los servicios de salud y sociales del Territorio (incluir líderes comunitarios e institucionales).

7). Realizar intervención familiar y reportar número de familias con intervenciones de acuerdo con las prioridades del PICP.
8). Realizar activación de rutas y articulación intersectorial para Familias y personas detectadas con factores de riesgo que requieren intervención intersectorial.

9). Realizar seguimiento de la atención efectiva de todas las familias y personas remitidas para atención intersectorial o transectorial.

10). Realizar la Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT a las personas y familias según guía del instrumento.

11). Realizar sensibilización y educación en cuidados y riesgos prenatales a las gestantes del Territorio.

12). Promover la atención integral de las personas en situación de discapacidad y realizar acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).

13). Realizar educación, sensibilización y canalización efectiva a personas con HTA, DM, EPOC, Asma, Epilepsia, Cáncer para fomentar la adherencia al programa de enfermedades crónicas.

14). Realizar canalización efectiva al programa de "Cesación del consumo de tabaco y la atención del tabaquismo".

15). Realizar intervenciones de educación y sensibilización en los siguientes entornos: comunitario, educativo, laboral, institucional, en cada Territorio con la siguiente temática: **a.** Promover la sana convivencia. **b.** Reconocimiento y practica del derecho a la salud. **c.** Promover prácticas de cuidado familiar saludables. **d.** Promover Familias con vínculos afectivos fortalecidos, **e.** sensibilizar, prevenir y denunciar el maltrato contra la mujer, los niños, las niñas y el adulto mayor.

16). Aplicar 20 tamizajes de salud mental e instrumentos para SPA (incluye alcohol) por mes y realizar análisis e intervención según hallazgo (prueba ASSIST, AUDIT y RQC).

17). Atención psicosocial a familias víctimas del conflicto armado por mes *(según hallazgo en territorio).*

18). Implementar y continuar con la operación de la zona de orientación escolar en el Territorio. Presentar un (01) informe mensual con las actividades desarrolladas.

19). Implementar y continuar con la operación de un (1) centro de escucha en el Territorio, desarrollando las cuatro (04) fases de la estrategia de acuerdo con el lineamiento técnico: **a.** Alistamiento (diagnostico), **b.** Implementación: tamizajes, intervenciones breves y canalización a los servicios de salud, **c.** Desarrollo de estrategias comunitarias y de articulación interinstitucional de dos (02) actividades masivas. **d.** Seguimiento, evaluación y sistematización. En total se presentará un (1) informe.

20). Entregar las evidencias de las actividades realizadas mensualmente en medio físico y magnético mediante el mecanismo y pautas dispuestas por la coordinación del programa.

21). Archivar semanalmente las intervenciones a familias y personas en las respectivas carpetas familiares.

22). Efectuar el pago oportuno de los aportes y/o cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) sobre el 40% del valor mensualizado del contrato y el pago de aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar, si a ello estoy obligado). En todo caso, mi base de cotización máxima corresponderá al 40% del valor mensualizado del contrato, esto es, de los honorarios o remuneración por los servicios prestados conforme a lo establecido por el inciso 1º del artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, el inciso 2º, del artículo 3 del Decreto 510 de 2003, el inciso 1º, del artículo 12 del Decreto 0723 de 2013 y demás normas que los adicionen, modifiquen, reglamenten o complementen.

23). Preservar y hacer respetar el Código de Ética de la entidad enmarcados dentro de la misión y visión de la empresa y respeto por los derechos constitucionales.

24). Mantener la reserva y estricta confidencialidad sobre la información y documentos que conozca en virtud de la ejecución del contrato.

25). Coadyuvar a la conservación y custodia de los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes de la E.S.E. facilitados para el cumplimiento de mi labor. **PARÁGRAFO:** Seré responsable de los daños que llegare a causarle intencionalmente o por descuido a los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes que la E.S.E. ponga a mi disposición para realizar el objeto del presente contrato, por tanto deberé asumir por cuenta propia los gastos de reparación y/o compra de los bienes dañados y/o averiados para su restitución o reposición a la E.S.E., y autorizo expresamente a la E.S.E. para que proceda a retener y/o descontar de los honorarios adeudados o pendientes de pago por la prestación de mis servicios, el valor total de los bienes dañados o averiados. Se entiende que en tales daños no se incluye el deterioro normal o desgaste que por uso adecuado sufran los equipos.

26). Devolver los bienes de inventario de propiedad de la E.S.E. que me sean asignadas dentro de la ejecución del contrato.

27). Atender las indicaciones de la Gerencia, supervisor y/o del personal designado como apoyo a la supervisión.

28). Portar adecuadamente y en todo momento los distintivos (Carnet, Chaleco, Gorra) que me acredita como personal contratista de los Equipos Básicos de Salud. (Evidencia Fotográfica).

29). Programar y realizar las capacitaciones a todo el personal de los equipos básicos de salud, necesarias para la correcta ejecución del programa. (Evidencia Fotográfica).

30). Asistir a las capacitaciones y/o reuniones que programe la E.S.E. en el desarrollo y ejecución del programa de Equipos Básicos de Salud. (Evidencia Fotográfica).

31). Dar uso adecuado a los Elementos de Protección Personal "EPP" cuando a ello haya lugar e implementar hábitos saludables y pausas activas en el desarrollo de mis actividades de conformidad con las políticas del SG-SST.

32). Las demás relacionadas con mi área y establecidas por lineamientos del Minsalud.

b. **Valor mensual de mi propuesta:** Cinco millones trescientos mil pesos ($5.300.000) M/CTE.

c. **El valor total de mi propuesta es por:** Quince millones novecientos mil pesos ($15.900.000) M/CTE.

d. **Forma de pago:**

- Tres (03) pagos mensualizados, iguales, mes vencido, cada uno a razón de CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($5.300.000) M/CTE.

e. **Plazo:** Tres (03) meses.

Atentamente;

Sonia Yamile Rojas Vargas

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS
CC. 1.079.408.059 de Tesalia (H).

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rojas	Vargas	Sonia Yamile

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. _____

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 0,9 MES 0,9 AÑO 1,9,8,4

PAÍS Colombia

DEPTO Huila

MUNICIPIO Tesalia

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 12-N-1-26

PAÍS Colombia DEPTO Huila

MUNICIPIO Tesalia

TELÉFONO 3162670703 EMAIL soniayamilerojasvargas@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o. X	6o.	7o.	8o.	9o. X	10	11 X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico

FECHA DE GRADO: MES 0,6 AÑO 2,0,0,5

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Pregrado	10	X		Psicóloga	08	2025	307507

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Empresa Social del estado "San Sebastian" de la plata Huila	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Huila	La Plata	ese.sansebastian1pl@gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8470797	DÍA 05 MES 09 AÑO 2024	DÍA 11 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Psicologa	PIC - Plan de intervenciones colectivas	Carrera 4-# 9-703

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institución Educativa Marillac	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Huila	La Plata	marillac.laplata@sedhuila.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8371156	DÍA 16 MES 01 AÑO 2024	DÍA 04 MES 05 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Practicas profesionales. Escenario 1 en psicologia	Spi coorientadora	La Plata Huila, calle 3N°4-57

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		12
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		12

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Sonia Yanile Rojas Vargas

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

Paipa (Bl), julio - 2026
Ciudad y fecha

Juan Carlos Mendez R.
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.079.408.059**

ROJAS VARGAS
APELLIDOS

SONIA YAMILE
NOMBRES

Sonia Yamile Rojas V
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1984**

PITALITO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

17-FEB-2004 TESALIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1902500-50128731-F-1079408059-20040930 **00868**04274A 02 158728500

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGA de conformidad a los Artículos 6,7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 307507

Fecha de expedición: 06/11/2025

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

Cédula de Ciudadania
1079408059

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Sonia Yamile Rojas Vargas**, con documento de identificación N° **1079408059**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 14 de julio de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

nictZCLLYoKp/0Sn1zNs
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

COLEGIO HEISENBERG

Cra. 10 No. 7-95 Tel. 8714902
NEIVA - HUILA

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Huila según Resolución de Licencia de Funcionamiento No. 0689 del 25 de Julio de 2001.

Inscripción DANE: 34100105448

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En Neiva Huila a los 25 días del mes de Junio de 2005 se reunieron las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO HEISENBERG,** con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último Ciclo en el Nivel de Educación Media Académica con base en los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los Ciclos Lectivos Especiales Integrados correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, definidos en el decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997 se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER ACADEMICO,** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento se relacionan a continuación:

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS
C.C. 1.079.408.059 de Tesalia

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 031 del 25 de Junio de 2005. Consta de 143 alumnos, comienza con el nombre de ABELARDO VALENZUELA LOPEZ y cierra con el nombre de YINETH ANGULO ANGULO Firmada y sellada por **CLARA INES MORALES DE SOLANO** (Rectora) y **LILIANA ESPERANZA VASQUEZ** (Secretaria).

Dada en Neiva – Huila a 25 días del mes de Junio de 2005.

No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de Presidencia de la República.

COLEGIO HEISENBERG RECTORIA NEIVA

CLARA INES MORALES DE SOLANO
C.C. 36.156.990 de Neiva
Rectora

COLEGIO HEISENBERG SECRETARIA NEIVA

LILIANA ESPERANZA VASQUEZ
C.C. 55.062.655 de Garzón
Secretaria

La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio

Eisenberg

Neiva - Huila

Bachillerato por Ciclos lectivos Especiales Integrados

Autorizado por la Secretaría de Educación del Huila,
según Resolución de Aprobación No. 0689 del 25 de Julio de 2001

Confiere a :

Sonia Yamile Rojas Vargas

C.C. 1.079.408.059 de Tesalia

el título de:

Bachiller Académico

Por haber concluido el Plan de Estudios, haber alcanzado los objetivos de formación y adquirido los reconocimientos legales y reglamentarios definidos en la Ley 115 de 1994 y en el Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997

COLEGIO EISENBERG
RECTORIA

Rector(a)

COLEGIO EISENBERG
SECRETARIA

Secretario(a)

Dado en Neiva (Huila), a 25 de Junio de 2005

Anotado al Folio 68, del libro de Registro de Diplomas No. 01

Acta General de Graduación No. 031

No requiere Registro de Secretaría de Educación,
según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y
2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la
Presidencia de la República

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 8773

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES

En ceremonia realizada el día 30 de Agosto de 2025 en la ciudad de La Plata y presidida por el Doctor Jorge Enrique Montealegre, Director del CENTRO LA PLATA HUILA, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGA

REGISTRO ICFES - M.E.N. 3274

A:

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

Identificada con C.C. No. 1079408059 de Tesalia, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

OPCIÓN DE GRADO: DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN PARA GRADO EN ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN ESCENARIOS DE VIOLENCIA "LA IMAGEN Y LA NARRATIVA COMO HERRAMIENTAS PARA EL ABORDAJE EN ESCENARIO DE VIOLENCIA. DEPARTAMENTOS DE PUTUMAYO, HUILA Y TOLIMA".

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C., a los 30 días del mes de Agosto de 2025.

COPIA DIGITAL AUTÉNTICA

Anotado en el libro de actas No. 26
Registro de Diploma 163397, Libro 28, Folio 52

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Decana

Secretaria General

Código Seguro de Verificación: 8zgxzz9fCb8N4VUv

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

C.C. Nº. 1079408059 de Tesalia

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Universidad, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

PSICÓLOGA

Dado en Bogotá D.C., el día 30 de Agosto de 2025

Rector

Decana

Secretaria General

Acta de Grado Nº 8773
Fecha 30 de Agosto de 2025
Registro de Diploma 163397
Libro 28, Folio 52

Registro M.E.N. 3274

Código de Seguridad: 2102-AA-108667

Código Seguro de Verificación: 3Y72JGHpN6yI1BHKJ

COPIA DIGITAL AUTÉNTICA

GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL
INSTITUCION EDUCATIVA MARILLAC
Aprobación oficial Res N° 1347 de 2023 y Res N°5809 del 2023
CODIGO DANE No. 341396000182
NIT. No. 891.101.973-8
La Plata Huila, Calle 3 No. 4—57, email marillac.lapalta@sedhuila.gov.co
Preescolar – Básica Primaria – Básica Secundaria – Media Técnica- Jornada única.

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARILLAC DE LA PLATA.

CERTIFICA QUE:

SONIA YAMMILE ROJAS VARGAS, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.079.408.059 de Tesalia Huila; estudiante de la **UNAD**, y adscrito al programa de Psicología Res. 3443, **REALIZÓ** en esta Institución educativa su práctica profesional en el marco del curso de Prácticas Profesionales Escenario 1, con código del curso 403035_263; en el periodo académico 16 - 01 del año 2024, por un tiempo comprendido de 144 horas entre el 4 de marzo y 20 de mayo del año 2024.

Le presente certificación se expide en La Plata Huila a los 21 días del mes de mayo del 2024.

Sor Mercedes Vilegas G

Esp. SOR MERCEDES VILELGAS GRISALES
RECTORA

170-08-01-164- 2024.

EL LÍDER DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "SAN SEBASTIAN" DE LA PLATA HUILA

CERTIFICA:

Que la señora SONIA YAMILE ROJAS VARGAS, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.079.408.059 de Tesalia, estudiante del programa de Psicología, de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, realizó sus prácticas profesionales presenciales en el proceso de Plan de Intervenciones Colectivas PIC, con un total de 144 horas desde el 5 de septiembre hasta el 11 de diciembre de 2024.

Para constancia se firma a los doce (12) días del mes de diciembre de 2024, por solicitud de la interesada para presentarlo a la Universidad UNAD.

MIGUEL ANTONIO TEJADA
Líder de Talento Humano

Elaboro
Derly Meneses R.
Aux. Adtivo

CENTRO DE FORMACIÓN
E.R EMERGENCY SERVICE S.A.S

NIT: 900697564-8

República de Colombia-Educación informal
Decreto 4904/2009, Cap. V Decreto 1075/2015 (art. 2.6.6.8)
Ley 2150/95 art. 46-45

HACE CONSTAR QUE :

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

C.C 1.079.408.059

Aprobó el Curso

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Curso realizado los días 20 y 21 de Junio de 2026 con una intensidad de 20 horas

En constancia a lo anterior se firma en Neiva (H) a los veintiún (21) días del mes de Junio de dos mil veintiséis (2026). FV 062028

ANGIE LIZETH NOSCUE NUÑEZ
Representante Legal

e-mail eremergencyservices@gmail.com
Calle 15 N°4-46 Neiva - Huila
3208646743-3162110303

E.R 202607-599215

CENTRO DE FORMACIÓN
E.R EMERGENCY SERVICE S.A.S

NIT: 900697564-8

República de Colombia-Educación informal
Decreto 4904/2009, Cap. V Decreto 1075/2015 (art. 2.6.6.8)
Ley 2150/95 art. 46-45

HACE CONSTAR QUE :

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

C.C 1.079.408.059

Aprobó el Curso

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Curso realizado los días 27 y 28 de Junio de 2026 con una intensidad de 20 horas

En constancia a lo anterior se firma en Neiva (H) a los veintiocho (28) días del mes de Junio de dos mil veintiséis (2026). FV 062028

ANGIE LIZETH NOSCUE NUÑEZ
Representante Legal

e-mail eremergencyservices@gmail.com
Calle 15 N°4-46 Neiva – Huila
3208646743-3162110303

E.R 202607-598014

CENTRO DE FORMACIÓN
E.R EMERGENCY SERVICE S.A.S

NIT: 900697564-8

República de Colombia-Educación informal
Decreto 4904/2009, Cap. V Decreto 1075/2015 (art. 2.6.6.8)
Ley 2150/95 art. 46-45

HACE CONSTAR QUE :

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

C.C 1.079.408.059

Aprobó el Curso

MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

Curso realizado los días 04 y 05 de Julio de 2026 con una intensidad de 20 horas

En constancia a lo anterior se firma en Neiva (H) a los cuatro (04) días del mes de Julio de dos mil veintiséis (2026). FV 072028

ANGIE LIZETH NOSCUE NUÑEZ
Representante Legal

E.R 202607-598114
e-mail eremergencyservices@gmail.com
Calle 15 N°4-46 Neiva - Huila
3208646743-3162110303

CENTRO DE FORMACIÓN
E.R EMERGENCY SERVICE S.A.S

NIT: 900697564-8

República de Colombia-Educación informal
Decreto 4904/2009, Cap. V Decreto 1075/2015 (art. 2.6.6.8)
Ley 2150/95 art. 46-45

HACE CONSTAR QUE :

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

C.C 1.079.408.059

Aprobó el Curso

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

Curso realizado los días 11 y 12 de Julio de 2026 con una intensidad de 20 horas

En constancia a lo anterior se firma en Neiva (H) a los doce (12) días del mes de Julio de dos mil veintiséis (2026). FV 072028

ANGIE LIZETH NOSCUE NUÑEZ
Representante Legal

e-mail eremergencyservices@gmail.com
Calle 15 N°4-46 Neiva - Huila
3208646743-3162110303

E.R 202607-598214

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1079408059
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-07-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1079408059
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS) (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-07-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1079408059

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS) (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-07-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA

CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No° : 1079408059
Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

CESACIÓN DEL CONSUMO DE TABACO Y ATENCIÓN DEL TABAQUISMO (BÁSICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-07-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

REPRESENTANTE LEGAL	PROFESIONAL EN SALUD	GERENTE GENERAL
1113628529	1069736330	1069712431

RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Sonia Yamile Rojas Vargas

C.C 1.079.408.059

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 17 de julio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611481013000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Sonia Yamile Rojas Vargas

C.C 1.079.408.059

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 15 de julio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76114810133161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Sonia Yamile Rojas Vargas

C.C 1.079.408.059

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 15 de julio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611481013206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Sonia Yamile Rojas Vargas

C.C 1.079.408.059

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611481988000

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1079408059

Primer Nombre

SONIA

Primer Apellido

ROJAS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9222

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-07-15→4:34:37 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1079408059	SONIA	YAMILE	ROJAS	VARGAS	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SONIA YAMILE ROJAS VARGAS identificado(a) con CC 1079408059 registra La siguiente información:

2026-07-15→4:34:37 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2026-04-07	88986	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

CERTIFICADO PERSONA NATURAL NO DECLARANTE DEL IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIO 2025.

Paicol, 15 de julio de 2026

Señores
E.S.E SANTA ROSA DE LIMA
Paicol – Huila

Yo, **Sonia Yamile Rojas Vargas,** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.079.408.059 expedida en Tesalia – Huila**, con domicilio en Tesalia (H), manifiesto que NO estoy obligado a presentar declaración de impuestos sobre la renta y complementario por el año gravable 2025, debido a que:

1. NO soy responsable del impuesto a la venta- IVA
2. NO obtuve ingresos brutos superiores a SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS ($69.719.000), durante la vigencia 2025
3. NO tuve consumos con tarjeta de crédito, compras y egresos totales, así como no tuve movimientos bancarios durante el 2025 por un valor superior a SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS ($69.719.000).
4. NO poseía un patrimonio bruto a diciembre 31 de 2025 superior a ($224.096.000) M/CTE.

A continuación, relaciono datos de interés y la información de las personas a cargo:

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Michell Carolina Ortiz Rojas	1076904771	Hija
Katheryn Thaliana Ortiz Rojas	1076907593	Hija

Actividad económica (registrada en el RUT):

(7220) Investigaciones y desarrollo experimental en el campo de las ciencias sociales y las humanidades

(8299) Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Sonia Yamile Rojas Vargas
C.C. No. 1.079.408.059 expedida en Tesalia (H)

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-07-22 09:39

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SONIA	YAMILE	ROJAS	VARGAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1079408059

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	PITALITO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	TESALIA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	DE SALUD PAICOL - HUILA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	PAICOL

Dirección	["Calle 7 Con Carrera 3 Esquina"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$0,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO	$2.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
RAFAEL	HUMBERTO	ORTIZ	CUMBE

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 12135552

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 15 de julio de 2026, a las 00:17:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1079408059
Código de Verificación	1079408059260715001703

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. 299446254

PIB
00:25:14

Bogotá DC, 15 de julio 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) SONIA YAMILE ROJAS VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1079408059:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:42:29 PM horas del 15/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1079408059**

Apellidos y Nombres: **ROJAS VARGAS SONIA YAMILE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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, 15/07/2026 04:52:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1079408059** y Nombre: **SONIA YAMILE ROJAS VARGAS.**

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. **143934113** . 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 16:54:40 horas del 15/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1079408059,** Apellidos y Nombres **ROJAS VARGAS SONIA YAMILE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E. Santa Rosa de Lima de Paicol (H)**, con NIT **813011027-5** 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.

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 1079408059 **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 15/07/2026 12:33 AM

Código Verificación: **3A2FGU1ZSR**

Válida hasta: **13/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Paicol (H), 15 de julio de 2026

Doctora
Edna Viviana Guevara Mendez
Gerente ESE Santa Rosa de Lima
Paicol-Huila

Ref. Manifestación jurada.

Yo, **Sonia Yamile Rojas Vargas**, mayor de edad y vecina de la ciudad de Tesalia (H), identificada con cédula de ciudadanía No. 1.079.408.059 expedida en Tesalia (H), actuando en mi propio nombre, comedidamente me permito manifestar a usted por este medio y bajo la gravedad del juramento que se ha de entender surtido con esta expresión signada, que conozco las condiciones necesarias para contratar con la entidad, las acepto y en esos términos formulo y respaldo la oferta presentada a tal efecto, al tiempo que he constatado cuidadosamente de mi parte la no incursión en causales de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de intereses para contratar consagradas en la ley 80º de 1993, y demás normas reglamentarias y complementarias, frente al representante legal de la entidad contratante o demás personas o funcionarios respecto de quienes pudiese obrar esta limitante dentro de la misma.

Atentamente,

Sonia Yamile Rojas Vargas
C.C. No. 1.079.408.059 expedida en Tesalia (H)

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Sonia Yamile Rojas Vargas** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **1079408059,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1079408059
NOMBRES Y APELLIDOS	Sonia Yamile Rojas Vargas
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	09/09/1984
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	21/07/2026
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	21/07/2026
NIVEL SISBEN	No aplica

EMPLEADOR(ES)*

CEDULA DE CIUDADANIA 1079408059 Trabajador Independiente Desde 21/07/2026 - Vigente

Generado por ayyasnos 27/07/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SONIA YAMILE ROJAS VARGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.079.408.059**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CER_AFI_2026029767250

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Sonia Yamile Rojas Vargas identificado con CC. 1079408059 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	ESE SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL
Tipo y Numero de Documento	NI - 813011027

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/07/29	**Fecha inicio contrato**	2026/07/28
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/10/27
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/10/27	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC28072026N1079408059A20410546.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Nequi

Certificado de depósito de bajo monto

Miércoles, 15 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que SONIA YAMILE ROJAS VARGAS identificado con cédula de ciudadanía 1079408059, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3162670703	87075943707	ACTIVA	17-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141261768056

(415)7707212489984(8020) 000014126176805 6

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

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 7 9 4 0 8 0 5 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Tesalia 7 9 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	VARGAS	SONIA	YAMILE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Tesalia 7 9 7

41. Dirección principal: CR 12 1 A 26 BRR ALAMOS

42. Correo electrónico: soniayamilerojasvargas@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 6 0 7 1 5	8 2 9 9	2 0 2 6 0 7 1 5				

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 2026-07-15 / 04:17:35PM

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 ROJAS VARGAS SONIA YAMILE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
MEDICO GENERAL USCO
ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONCEPTO APTITUD LABORAL

FECHA	DD	MM	AÑO	EXAMEN MEDICO	EXAMEN OSTEOMUSCULAR DE INGRESO
	15	07	2026		

NOMBRE COMPLETO: **SONIA YAMILE ROJAS VARGAS**

CC 1.079.408.059 | FECHA DE EXPEDICION: DD 17 MM 02 AA 2004 | EXPEDIDA: TESALIA

CARGO ACTUAL O A DESEMPEÑAR: **PSICOLOGA**

A QUIEN SE LE REALIZAN LOS SIGUIENTES EXAMENES

EXAMEN MEDICO	X	AUDIOMETRIA	☐	OPTOMETRIA	☐	PRUEBA PSICOTECNICA	☐
LABORATORIOS	X	ESPIROMETRIA	☐	VISIOMETRIA	☐	FONIATRIA	☐

ENFASIS

ENFASIS CARDIOVASCULAR	APTO	☐	NO APTO	☐
ENFASIS DERMATOLOGICO	APTO	☐	NO APTO	☐

EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO	X	SIN PATOLOGIA APARENTE	X
		CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO CON RESTRICCION	☐		
APLAZADO	☐		
NO APTO PARA EL CARGO	☐		

EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO			MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL	☐	
	PERMANENTE	☐	

EXAMEN EGRESO

SATISFACTORIO SI___ NO___ MOTIVOS:

APERTURA DE HISTORIA CLINICA

PUEDE CONTINUAR LABORANDO:		☐	MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL	☐	
	PERMANENTE	☐	

EXAMEN ESPECIAL

REINCORPORACION PUESTO DE TRABAJO		☐	MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL		
	PEMANENTE		

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS/ARP		OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA	
CONTROL PYP EPS		CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL	X	DIETA	
REMISION EPS		HIGIENE POSTURAL	X	EJERCICIO REGULAR	X
CONTINUAR MANEJO MEDICO		USO EPP	X	VIDA SALUDABLE	X
REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO		USO AYUDAS ERGONOMICAS		VALORACION NUTRICION EPS:	
SEGUIMIENTO CASO ARL					

INCLUIR SVE: VISUAL ☐ AUDITIVO ☐ RESPIRATORIO ☐ QUIMICO ☐
CARDIOVASCULAR ☐ PSICOLABORAL ☐ ERGONOMICO ☐ OTRO ☐

PPROGRAMA DE PROMCIONDE LA SALUD: HIGIENE ORAL SEMESTRAL, CONTROL VISUAL ANUAL.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

FIRMA Y SELLO MEDICO

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
Médico Ocupacional
C.C. 1.081.156.875.

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
Médico Especialista G.S.S.T.– RM 1.081.156.875
RES:99/2021

FIRMA DEL TRABAJADOR
CC:

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4e98d2d0-b8ad-41da-8d05-47f53cdc40ad

Nombres y apellidos / Full name: **SONIA YAMILE ROJAS VARGAS**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 0 7 9 4 0 8 0 5 9**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **09/09/1984**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3162670703**

Correo electrónico / e-mail: **SY@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID JANSSEN	Única	09	07	2021	Janssen	212A21A	TESALIA E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA	MAIRA ALEJANDRA LEIVA BRAND
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	13	01	2022		206H21A	TESALIA E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA	CLAUDIA DEL PILAR CUENCA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	13	09	2024	Green Cross	V50524002	TESALIA E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA	LINA MARCELA QUIVANO RAMIREZ
TD Adulto	Primera	13	09	2024	Serum	2333L021C	TESALIA E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA	LINA MARCELA QUIVANO RAMIREZ

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Sonia Yamile

Apellidos: Rojas Vargas

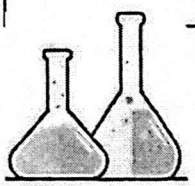
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1079408059

Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 09 Año 1984

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	18-07-26	SANOFI	ESE FAICO ELY JOHANNA R
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	13-09-24	2333202AC	Kelly G.
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B		1	19-09-2024	2205D163D	Alejandra V.
		2			
		3			
Antirrábica		1			
		2			
		3			
		4			
Influenza estacional		Anual	13-09-24	VSO52402	Kelly G.
Otras	Influenza	R	18-09-26	GS VSO526002	ESE FAICO ELY JOHANNA R
	SR		18-07-26	Sanofi 0098M002	ESE FAICO ELY JOHANNA R

LABORATORIO CLINICO ANALIZAR



NIT:
114332682-3

HEMATOLOGIA

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

		FECHA	15/07/2026	HORA	8:30 AM
No DE ORDEN:	28994				
NOMBRE: SONIA YAMILE ROJAS VARGAS BARRERA					
IDENTIFICACION: 1.079.408.059					
SEXO:	FEMENINO				
ENTIDAD:	PARTICULAR		SERVICIO:	C. OCUPACIONAL	
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE TOTAL				

QUIMICA SANGUINEA

MUESTRA: SUERO

Anti-HBs	26	mg/dL	INTERVALO BIOLOGICO > 10 mg/dl

Grace Molina
Grace Paola Molina Carpintero
Bacteriologa

TP.1044421153

Powered by CamScanner

LA SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS

CERTIFICA

Que revisada la base de datos del Municipio de Paicol Huila, **SONIA YAMILE ROJAS VARGAS** identificada con cedula de ciudadania numero **1079408059** expedida en **TESALIA HUILA,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Municipio de Paicol.

Expedido en la Secretaria de Hacienda y Finanzas Publicas del Municipio de Paicol Huila, el 18 de julio de 2026

Valido hasta el 31 de diciembre de 2026

ADRIANA ASTRID HERRERA GARCIA
Secretaria de Despacho

La versión oficial y actualizada de este documento únicamente estará accesible a través del enlace SIG: https://www.paicol-huila.gov.co/. Cualquier copia o impresión que difiera de la versión publicada será considerada como un documento no controlado, y la Alcaldía de Paicol no asumirá responsabilidad por su uso indebido. Te instamos a consultar siempre la versión oficial para asegurar la información más precisa y actualizada.