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
RODRIGUEZ	JIMENEZ	KAREN DAHIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1115910716	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 10 AÑO 2003

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CASANARE

MUNICIPIO TAURAMENA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 19 11 24

PAÍS COLOMBIA DEPTO CASANARE

MUNICIPIO TAURAMENA

TELÉFONO 3142856596 EMAIL karendah6@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2020
										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	6	X		GESTION DE LA PRODUCCION INDUSTRIAL	07	2023	1115910716

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CASANARE	MUNICIPIO: TAURAMENA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3142856596	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	01	Año	2024	Día	17	Mes	07	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AREA DE RADICACION	DEPENDENCIA: FACTURACION Y RADICACION					DIRECCIÓN: CARRERA 15 8 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DE TAURAMENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CASANARE	MUNICIPIO: TAURAMENA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6086247674	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	27	Mes	06	Año	2023	Día	29	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AAUXILIAR CONTABLE	DEPENDENCIA: CONTALBE					DIRECCIÓN: CARRERA 12 5 40						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALIMENTOS CARNICOS S A S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043655999	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ TECNOLOGA	*DEPENDENCIA* 'PRODUCCION					*DIRECCIÓN* AVENIDA 48213 25 25 SUR						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Tauramena casanare 21/10/2026

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.

21-10-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

IDENTIFICADO CON: C.C X C.E. T.I. N° 1.115.910.716 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

Pais	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	TAURAMENA
Dirección	Carrera 10 número 6A-35 barrio Palmarito			Teléfonos	3142856596

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
NORA ALICENIA JIMENEZ BARRETO	47.434.606	MADRE

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	9.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	AHORROS	017-540194-72	TAURAMENA	$ 20.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Tauramena 21/10/2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DECLARACIÓN DE CONFLICTO O NO CONFLICTO DE INTERESES

Yo, Karen Daniana Rodriguez Jimenez identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1115910776 de Tauramena, manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Tipo de vinculación:

Empleado público de libre nombramiento y remoción	
Empleado público de carrera administrativa	
Empleado público con nombramiento provisional	
Empleado público con nombramiento temporal	
Empleado público de periodo	
Contratista de prestación de servicios	X

Declaro a la firma de este documento que:

Sí:_____ No: X me encuentro en una situación de conflicto de intereses real.

Si su respuesta fue "sí", proceda a llenar la causal de conflicto de intereses:

La causal de conflicto consiste en:

_____
_____
_____
_____

Por lo anterior, solicito se estudie y comunique la decisión que se tome.

Si su respuesta fue "no", pero se encuentra en una situación de conflicto de interés aparente, describa dicha situación y ofrezca toda la información necesaria para demostrar que dicho conflicto no es ni real ni potencial:

Descripción de la situación:

_____
_____
_____
_____

Información relacionada:

_____
_____
_____

Firma _____

Cédula de ciudadanía No. 1115910776 de Tauramena

Fecha 21/01/2026

DECLARACION JURAMENTADA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

De acuerdo con lo establecido en el artículo 11 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) y en el artículo 40 de la Ley 734 de 2002, declaro tener conocimiento de las situaciones que pueden constituir un conflicto de intereses, así como la importancia de identificarlos y declararlos preventivamente en cumplimiento de la política de integridad pública (Decreto 1499 de 2017).

Yo, Yaiven Dahiana Rodriguez Jimenez, identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1115910776 de Tauramena, manifiesto bajo la gravedad del juramento, de conformidad con los decretos 1557 y 2282 de 1989 y el artículo 299 del C.P.C., lo siguiente:

PRIMERO: Bajo gravedad de juramento declaro que no me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, ni el artículo 8 de la ley 80 de 1993 y normas concordantes y que, tampoco, me hallo en ninguno de los eventos de prohibición especial para contratar con el Estado; en especial, que no aparezco reportado en el boletín de Responsables Fiscales vigentes, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002, ni en los boletines de deudores morosos de las Entidades Estatales, según lo dispuesto en el parágrafo 3 de la Ley 716 de 2001.

SEGUNDO: Igualmente, declaro, bajo la gravedad de juramento, que NO TENGO PROCESOS ALIMENTARIOS PENDIENTES EN CONTRA, ante la jurisdicción civil, ni penal y que cumpliré con mis obligaciones de familia.

Lo anterior está sujeto a veracidad probatoria.

Se firma la presente a los 21 días del mes de 10 del año 2026

Nombre:
C.C. No. 1115910776

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.115.910.716



Apellidos
RODRIGUEZ JIMENEZ

Nombres
KAREN DAHIANA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.60	F

Fecha de nacimiento
06 OCT 2003

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
TAURAMENA (CASANARE)

Fecha y lugar de expedición
07 OCT 2021, TAURAMENA

Firma

Fecha de expiración
05 ABR 2033

CC

017469788

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL017469788646850<<<<<<<<<<<
0310066F3304053COL1115910716<1
RODRIGUEZ<JIMENEZ<<KAREN<DAHIA

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

El suscrito contratista, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto en forma libre y voluntaria, de manera unilateral, en mi propio nombre y en el del personal que, de acuerdo con el objeto contractual, llegue a vincular para su ejecución, así como en cumplimiento de los términos establecidos para el desarrollo del siguiente objeto contractual:
Prestar servicios de apoyo para el desarrollo de las actividades del subproceso de facturación, relacionadas con el analisis de los registros individuales de prestación de servicios de salud

Me comprometo a cumplir con el COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD frente al proceso de contratación a ejecutar.

Reconozco que es mi responsabilidad guardar estricta reserva sobre la información confidencial, clasificada o reservada a la cual tenga acceso o conocimiento durante el desarrollo del proceso contractual.

En caso de contar con personal vinculado para la ejecución del contrato, me comprometo a impartir las instrucciones necesarias para que se dé cumplimiento riguroso al presente compromiso de confidencialidad, garantizando que dichos terceros no divulguen, publiquen, comuniquen ni revelen información confidencial a funcionarios o personas no autorizadas para recibirla.

Me comprometo a actuar con la mayor diligencia en la custodia, uso y tratamiento de la información confidencial, absteniéndome de entregar dicha información, incluso a funcionarios de la entidad, que no cuenten con la debida autorización. En todo caso, dicha entrega solo podrá efectuarse mediante autorización previa, expresa y por escrito del titular de la información o de la persona responsable de la Seguridad de la Información en la entidad.

Me comprometo también a no publicar información alguna por medios de comunicación electrónicos, digitales o físicos que permita el acceso de terceros no autorizados a información confidencial, clasificada o reservada de la institución.

En caso de incumplimiento, acepto asumir la responsabilidad individual o solidaria por cualquier trasgresión que se derive de mi actuar o del actuar de las personas vinculadas para la ejecución del contrato, incluyendo la obligación de resarcir o indemnizar civil, penal y administrativamente a la E.S.E Hospital Local de Tauramena por los daños ocasionados, hasta el restablecimiento pleno de su situación jurídica.

El presente Compromiso de Confidencialidad, así como las obligaciones derivadas del mismo, permanecerán vigentes aún después de finalizado el vínculo contractual, conforme a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y atendiendo a la naturaleza sensible de la información que maneja la entidad, sin límite de tiempo.

Firma del contratista: [signature]

Nombre completo: Karen dahiana Rodriguez Jimenez

Tipo y número de identificación: CC 1115910716

Ciudad y Fecha: Tauramena 21/01/2026

FORMATO DE COMPROMISO DE ANTICORRUPCIÓN

Información General

Nombre completo: Karen Dahiana Rodriguez Jimenez

Tipo y Número de identificación: CC 1115a10716

Dirección: Vda Sagrito

Teléfono: 3142856596

Correo electrónico: karendah6@gmail.com

Objeto del contrato: Prestar servicios de apoyo para el desarrollo de las actividades del subproceso de facturación relacionadas con el analisis de los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) y la radicación de cuentas

COMPROMISO DE ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, en calidad de Contratista, manifiesto libre y voluntariamente que:

1. Reconozco y respaldo el compromiso del Estado colombiano y de la E.S.E Hospital Local de Tauramena con la transparencia, la probidad y la lucha contra la corrupción en todos los procesos contractuales.

2. Me comprometo a apoyar y respetar las acciones y políticas institucionales orientadas al fortalecimiento de la transparencia, la legalidad, y el ejercicio efectivo del control social y de la rendición de cuentas en el marco del presente proceso contractual.

3. Declaro que no he ofrecido, ni ofreceré, ni entregaré dádivas, sobornos, favores, regalos, pagos en especie, invitaciones, ni ningún otro tipo de incentivo indebido a funcionarios públicos o a terceros relacionados con el proceso de contratación, con la finalidad de influir de manera ilegítima en el desarrollo del mismo o en la ejecución del contrato.

4. Me abstendré de realizar cualquier acuerdo, pacto o conducta que conlleve colusión, reparto, manipulación o alteración indebida de las condiciones del proceso de selección, así como de cualquier práctica que atente contra la libre y sana competencia.

5. Declaro que mis actuaciones se rigen por los principios de ética, legalidad, integridad y buena fe, y que no se ha incurrido ni se incurrirá en ninguna conducta que comprometa la legalidad del proceso o del eventual contrato derivado del mismo.

6. Acepto que, en caso de incurrir en cualquiera de las conductas anteriormente descritas, asumiré las consecuencias administrativas, contractuales, civiles y penales que se deriven, conforme a lo dispuesto por la legislación colombiana vigente, en especial lo previsto en la Ley 1474 de 2011, el Código Penal, y demás normas aplicables en materia de lucha contra la corrupción.

En constancia de lo anterior, firmo el presente compromiso de manera voluntaria.

Nombres y apellidos: Karen Dahiana Rodriguez Jimenez

Firma:

C.C. / NIT: 1115a10716

Lugar y fecha: Tauramena 21/10/2026

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El suscrito contratista, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, manifiesto que he sido informado por parte de la E.S.E Hospital Local de Tauramena, sobre lo siguiente:

1. Que la E.S.E Hospital Local de Tauramena, en calidad de responsable del Tratamiento de mis datos podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales de los cuales soy titular, conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales de la entidad y normatividad aplicable.

2. Que es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas sobre datos sensibles o sobre menores de edad.

3. Que como titular de los datos personales tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de los mismos.

4. Que dichos derechos podrán ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la E.S.E Hospital Local de Tauramena, y de conformidad con lo establecido en su Política de Tratamiento de Datos Personales.

5. Que cualquier requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales podrá ser radicado a través del correo electrónico: esehospitaltauramena@esehospital-tauramena-casanare.gov.co.

6. Que la E.S.E Hospital Local de Tauramena garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos personales.

7. Que la E.S.E se reserva el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento, informando y publicando oportunamente dichos cambios en su página web.

Por lo anterior, AUTORIZO de manera voluntaria, previa, expresa, informada e inequívoca a la Empresa Social del Estado Hospital Local de Tauramena, para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales, para los fines relacionados con su objeto social, y en especial para los fines legales, contractuales y misionales descritos en dicha política.

Declaro que la información suministrada es verídica y ha sido entregada de manera voluntaria.

Firma del contratista: Kerr

Nombre completo: Karen Dahiana Rodriguez Jimenez

Tipo y número de identificación: CC 1115910116

Fecha: 21/10/2026

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973821570

(415)7707212489984(8020) 000001497382157 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 5 9 1 0 7 1 6	8	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1115910716	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Tauramena 4 1 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	JIMENEZ	KAREN	DAHIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal: CL 54 # 11 D - 72 VIA PI Sogamoso Boyacá

42. Correo electrónico: karendah6@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 8 5 6 5 9 6	

CLASIFICACIÓN

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

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										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 2024-01-19 / 10:44:38AM

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 RODRIGUEZ JIMENEZ KAREN DAHIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Acta Individual de Graduación 2020
Instituto Educativo del Llano

En Tauramena, Casanare, a los 12 días del mes de diciembre de 2020, los suscritos rector y secretaria, formalizaron la graduación de los alumnos de último grado del:

Instituto Educativo del Llano
Resolución No.2324 del 3 de noviembre de 2009

Institución aprobada en los niveles de Educación Preescolar, Básica y Media, autorizada por la Secretaria de Educación Departamental para otorgar el título de:

Bachiller Académico

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

Karen Dahiana Rodriguez Jiménez

T.I.No.1115910716 de Tauramena Casanare

Es fiel copia tomada del Acta General No. 24 de 12 de diciembre de 2020, que consta de 64 alumnos que comienza con el nombre de Jhonnier Manuel Albarracin Manrique y se cierra con el nombre de Carlos Daniel Vargas Walteros.

Firmada por Samuel Rodriguez Neita (Rector) y Ludy Yazmin Roa Alonso (Secretaria).

Dado en Tauramena, Casanare, a los 12 días del mes de diciembre de 2020.

Samuel Rodriguez Neita
C.C.74.337.388
Rector

INSTITUTO EDUCATIVO DEL LLANO
TAURAMENA - CASANARE

Ludy Yazmin Roa Alonso
C.C.1.115.911.109
Secretaria

La República de Colombia

y en su nombre:

El Instituto Educativo Del Llano

Autorizado por la Secretaria de Educación Departamental
según Resolución No.2324 del 3 de noviembre de 2009

Tauramena - Casanare

Confiere a:

Karen Dahiana Rodríguez Jiménez

T.I.No.1115910716 de Tauramena Casanare

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, conforme a lo establecido en los planes y programas vigentes.

Samuel Rodriguez Ortiz
C.C.74.371.389
Rector

INSTITUTO EDUCATIVO DEL LLANO

Ludy Yasmin Rda Alonso
C.C.1.115.911.109
Secretaria

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1115910716

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

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN INDUSTRIAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Sogamoso, a los veinticinco (25) dias del mes de julio de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

ROSA EDITH PARRA LEON
Subdirectora (E) CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

77220665 - 25/07/2023
No. y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser certificada en el Registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co bajo el número 95140453397CC1115910716

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1115910716

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADITIVOS: ANALISIS Y CONTROL DE CALIDAD EN LA INDUSTRIA ALIMENTARIA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Leticia, a los veintiseis (26) dias del mes de febrero de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

ARTURO ARANGO SANTOS
Subdirector
CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS
REGIONAL AMAZONAS

80762201 - 26/02/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://certificados.sena.edu.co, bajo el numero 951700247394ZCC1115910716C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1115910716

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los cuatro (4) dias del mes de marzo de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
Subdirector
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL ATLÁNTICO

80875219 - 04/03/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el numero 910300247563 3CC1115910716C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1115910716

Cursó y aprobó la acción de Formación

APLICACION DEL ETIQUETADO DE EFICIENCIA ENERGETICA DE ACUERDO AL REGLAMENTO TECNICO RETIQ.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, a los trece (13) días del mes de octubre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
Subdirector (E)
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

86392969 - 13/10/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 912300263797ICC1115910716C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1115910716

Cursó y aprobó la acción de Formación

EJERCICIO DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL TRABAJO

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sogamoso, a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

ROSA EDITH PARRA LEON
Subdirectora (E)
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

87619787 - 10/12/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9514002669017CC1115910716C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1115910716

Cursó y aprobó la acción de Formación

EVALUACION DE IMPACTOS AMBIENTALES EN ACTIVIDADES, PRODUCTOS Y SERVICIOS.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sogamoso, a los veinte (20) días del mes de octubre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

ROSA EDITH PARRA LEON
Subdirectora (E)
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

86486236 - 20/10/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95140026388560C1115910716C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1115910716

Cursó y aprobó la acción de Formación

COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sogamoso, a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

José Gómez

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

86228210 - 19/09/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95140026322050C1115910716C.

CERTIFICADO LABORAL

De conformidad con la obligación 7° Articulo 57 del código sustantivo de trabajo

CERTIFICO QUE

El (la) señor (a) **KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ**, identificado(a) con la C.C. No. 1.115.910.716 de Tauramena Casanare, laboro bajo mi cargo desempeñándose como **AUXILIAR DE VENTAS,** en el establecimiento comercial CREDITOS EL PAISANO ubicado en la Carrera 13 # 5 -52 desde el 23 de noviembre de 2020 hasta el 23 de julio de 2021. Y del 19 de diciembre de 2021 hasta el 19 de enero de 2022. Durante todo este tiempo demostró responsabilidad y cumplimiento con las labores asignadas.

Se expide la presente a solicitud del interesado, en Tauramena Casanare, a los veinte (20) días del mes de enero del año 2022.

RAMIRO NEIRA
C.C. No. 79.466.003 DE BOGOTA
PROPIETARIO CREDITOS EL PAISANO
Carrera 13 # 5 -52 Barrio Centro
CEL. 321 445 0062

Alimentos Cárnicos

Alimentos Cárnicos S.A.S
www.alimentoscarnicos.com.co

Alimentos Cárnicos S.A.S
NIT 890.304.130-4

Informa que:

La señora KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ, identificado con documento de identidad número 1115910716, desarrolló su práctica en virtud de un contrato de aprendizaje desde el 18 de julio de 2022 hasta el 17 de junio de 2023 desempeñándose como APRENDIZ TECNOLOGO.

Las inquietudes adicionales con gusto se atenderán en el teléfono 3655999 en Medellín opción 5.

Medellín. 22 de iunio de 2023

Patricia Naranjo S.

PATRICIA NARANJO SANCHEZ
Directora de Desarrollo Humano

Grupo Empresarial Nutresa

Tauramena, 04 abril de 2025

LA SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA

HACE CONSTAR:

Que una vez revisado el Archivo Histórico de esta entidad reposa documentación en la cual consta que **KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ** Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.115.910.716 de Tauramena, ejecuta Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión, que se relacionan a continuación:

CLASE DE ORDEN	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 031	APOYAR EL CUMPLIMENTO DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL SUB-PROCESO DE FACTURACIÓN CON EL ARMADO DE CUENTAS MEDICAS BRINDADA EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD A CARGO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA.	ENERO 19 DE 2024	JULIO 18 DE 2024
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 255	APOYAR EL CUMPLIMENTO DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL SUB-PROCESO DE FACTURACIÓN CON EL ARMADO DE CUENTAS MEDICAS BRINDADA EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD A CARGO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA.	JULIO 19 DE 2024	DICIEMBRE 30 DE 2024
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 003	APOYAR EL CUMPLIMENTO DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL SUB-PROCESO DE FACTURACIÓN CON EL ARMADO DE CUENTAS MEDICAS BRINDADA EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD A CARGO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA.	ENERO 13 DE 2025	JULIO 12 DE 2025

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada.

YANETH ESPERANZA MORENO MORA
Subgerente

Scanned with CamScanner

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.115.910.716

Asistió al Curso de:

INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA IAMI INTEGRAL (IAMI)

Intensidad Horaria de 45 Horas.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE YOPAL A LOS 28 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACION INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRONICO **ACADEMICO@IMAVSS.COM** O COMUNICARSE A NUESTRA LINEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.115.910.716

Asistió al Curso de:

HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (HSS)

Intensidad Horaria de 45 Horas.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE YOPAL A LOS 26 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO **ACADEMICO@IMAVSS.COM** O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN **321 405 9500.**

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE TAURAMENA
NIT. 844.000.928-1
HONOR, ABNEGACIÓN Y DISCIPLINA

Certifica que:

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Identificado con C.C N°

1.115.910.716

Recibió de esta institución capacitación en

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICO

Bajo la modalidad teórico – practica, desarrollado en el municipio de Tauramena, departamento de Casanare.

Realizado el día **14** de **Febrero** del año 2025, con una intensidad de **08** horas.

BOMBEROS TAURAMENA

ST. ALVEIRO MARTINEZ BELEÑO
Comandante y Representante Legal
Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Tauramena

Válido original con sello seco *Vigente por un (1) año* **N° CBVT-PAB-25-11**

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE TAURAMENA
NIT. 844.000.928-1
HONOR, ABNEGACIÓN Y DISCIPLINA

Certifica que:

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ

Identificado con C.C N°

1.115.910.716

Recibió de esta institución capacitación en

MANEJO DE EXTINTORES BÁSICO

Bajo la modalidad teórico – practica, desarrollado en el municipio de Tauramena, departamento de Casanare.

Realizado el día **12** de **Febrero** del año 2025, con una intensidad de **08** horas.

ST. ALVEIRO MARTINEZ BELEÑO
Comandante y Representante Legal
Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Tauramena

Válido original con sello seco *Vigente por un (1) año* **N° CBVT-MEB-25-06**

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: b0b3718b-c8dc-4bed-8760-e42935579936

Nombres y apellidos / Full name: **KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ**

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

Número de identificación / ID Number: **1 1 1 5 9 1 0 7 1 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **06/10/2003**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3203782701**

Correo electrónico / e-mail:

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
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
VPH	Primera	25	05	2013		J001754	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	
VPH	Segunda	10	12	2013		J004900	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	
TD Adulto	Primera	17	10	2020		2338X004AE	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	NUBIA EDITH SANCHEZ PINEDA
COVID JANSSEN	Única	12	11	2021	Janssen	204F21A	SOGAMOSO SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	YEIMY LILIANA GOMEZ CELY
COVID MODERNA BIVALENTE	Adicional	03	01	2024	Catalent Indiana	010B23-2A	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	HERMES GONZALEZ CACHAY
TD Adulto	Segunda	03	01	2024	Serum	2331L036D	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	HERMES GONZALEZ CACHAY
Sarampión Rubéola	Adicional	29	11	2024	Serum	0122W108	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	GLORIA HELENA SANCHEZ RONDON
TD Adulto	Tercera	15	04	2025	Serum	2333X043B	SERVICIOS MEDICOS DEL CASANARE SAS	NUBIA SANCHEZ
Fiebre Amarilla	Única	15	04	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23F0030	SERVICIOS MEDICOS DEL CASANARE SAS	NUBIA SANCHEZ
TD Adulto	Cuarta	04	08	2026	Serum	2335L013D	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	HERMES GONZALEZ CACHAY - CC9656141 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	04	08	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526001	TAURAMENA ESE HOSPITAL LOCAL	HERMES GONZALEZ CACHAY - CC9656141 - ACTIVO
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	30	09	2026		24GHBV015	SERVICIOS MEDICOS DEL CASANARE SAS	NUBIA EDITH SANCHEZ PINEDA - CC1030525421 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **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 Ministery of Health and Social Protection certifies that the information 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.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303935517

PIB
16:37:07

Bogotá DC, 29 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1115910716:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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 martes 29 de septiembre de 2026, a las 16:34:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1115910716
Código de Verificación	1115910716260929163433

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:38:54 PM horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1115910716**

Apellidos y Nombres: **RODRIGUEZ JIMENEZ KAREN DAHIANA**

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.



pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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, 29/09/2026 04:41:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1115910716** y Nombre: **KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ.**

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. **148640710** . 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

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 1115910716 **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 29/09/2026 04:46 PM

Código Verificación: **7APC5JY1QT**

Válida hasta: **29/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:50:04 horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1115910716,** Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ JIMENEZ KAREN DAHIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA**, con NIT **844001287-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

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:

KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.115.910.716**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ identificado(a) con CC 1115910716 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 10/11/2023

Estado de la Afiliación:	**Vigente**
IPS:	**SERVIMEDICAS LTDA.**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 29 días del mes 9 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115910716		RODRIGUEZ JIMENEZ KAREN DAHIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 N 11 24	TAURAMENA-CASANARE	3142856596	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	635925635	9509766858	I	2026/09/04	2026/09/08	BANCOLOMBIA	4	$543,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1115910716	RODRIGUEZ JIMENEZ KAREN DAHIANA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$900	$0	$281,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$900	$0	$281,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$200	$0	$42,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$200	$0	$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$700	$0	$219,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$700	$0	$219,600
TOTAL				1	$541,800	$1,800	$0	$543,600

E.S.E HOSPITAL DE TAURAMENA
844001287
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD
CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

COD	F-EO-01-FI
VERSION	3
FECHA	19-AGT-20

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa: HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA — Entidad en Mision: HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA
Ciudad: TAURAMENA - CASANARE
SECTOR: EMPLEAA — FECHA: 02/10/2026 HORA: 14:38

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres: KAREN DAHIANA — Apellidos: RODRIGUEZ JIMENEZ — Nro Hijos: 0 — Edad: A022
CC: 1,115,910,716 — Genero: Fem. — CARGO: ANALISTA DE RIPS Y RADICA — F. nacimiento: 06/10/2003
Dirección: VEREDA JAGUITO — Estrato: 1 — Teléfono: 3142856596 — ARL:
Eps: SIN DETERMINAR — RH: A + AFP:

SIGNOS VITALES

Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Sup. Corp	Temp (°C)	FC	FR	TA Sist.	TA Diast.	TA Media	Per. Abd.	Lateral.
66.0	162	25.15	1.68	36.20	72	17	107	60	76	82.0	Diestro

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL - REHUSA Examen Medico

PRE INGRESO	☒	PERIODICO	☐	EGRESO	☐	REUBICACIÓN	☐	VALORACIÓN MEDICA	☐	CAMBIO DE CARGO	☐
BRIGADISTA	☐	POST INCAPACIDAD	☐	PRE VACACIONAL	☐	POST VACACIONAL	☐	REINTEGRO LABORAL	☐	OTRO	☐

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL - REHUSA Examen Medico

Examen Medico Ocupacional	SI	Optometria	NO	Audiometria	NO	Espirometria	NO	Osteomuscular	SI	Cardiovascular	NO
Alturas	NO	Laboratorios	NO	Cuadro Hematico	NO	Glicemia	NO	Parcial de Orina	NO	Perfil Lipidico	NO
Alcohol en saliva	NO	Marihu. en orina	NO	Cocaina en orina	NO	Creatinina	NO	Psicologia	NO	Manip. de alimentos	NO

Otros Examenes: 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐

DIAGNOSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO
Z723	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA FALTA DE EJERCICIO FISICO

EXAMEN PERIODICO

Continua en su Cargo: SI ☐ NO ☐ — Debe ser reubicado: SI ☐ NO ☐
Se envia a su EPS para su valoración: SI ☐ NO ☐ — Se envia a su ARP para seguimiento de caso: SI ☐ NO ☐

EXAMEN DE RETIRO

Debe ser valorado:

Enfermedad comun: SI ☐ NO ☐ — Estudio de E.P: SI ☐ NO ☐ — Estudio de A.T.E.P: SI ☐ NO ☐
Ingreso al P.V.E: SI ☒ NO ☐ — Cúal: ERGONOMICO

EXAMEN REINTEGRO	
EXAMEN PRE-INGRESO	ESTA EN CONDICIONES PARA EJERCER EL CARGO SIN PATOLOGIA APARENTE
EXAMEN PERIODICO	
EXAMEN EGRESO	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA

APTO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA LABORAR EN ALTURAS	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA TRABAJAR COMO BRIGADISTA	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA TRABAJAR EN EXCAVACION	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA TRABAJAR CON TENSION	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA TRABAJAR CON TENSION ELECTRICA	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒
APTO PARA CONDUCIR	SI	☐	NO	☐	NO APLICA	☒

NOTA: para trabajar en alturas es necesario previa verificacion de certificacion en alturas RESOLUCION 4272 DE 2021

TIPO DE RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, factores, funciones o agentes de riesgo asociados	Temporal	Permanente

RECOMENDACIONES

1. Uso de EPP		2. Cambios estilo de vida				3. Capacitación	
Uso bota puntera de acero	☐	Gimnasia laboral			☒	Capacitar trabajos en alturas y/o espacios confinados	☐
Uso zapato de goma	☐	Higiene postural			☒	Inducción puesto de trabajo	☒
Uso camisa manga larga	☐	Dieta sin grasa	☒	Dieta sin azucar	☒	Pausas activas c/2h	☒
Uso de casco / confia	☐	Bajar de peso			☒	Adecuada manipulación de cargas hasta 5-10-15-20 KL	☒
Protección auditiva doble	☐	Suprimir cigarrillo			☐	S.S RX Torax	☐
Protección solar FP 100	☒	Reducir consumo de alcohol			☐	S.S RX C.L.S	☐
Uso gafas de protección	☒	Uso medidas anti varices			☐	EMG+VMC MM SS	☐
Uso protección respiratoria	☐	Control TA			☐		
Utilizar ayudas ergonomicas	☐	Control periodico ocupacional			☒		

Hora de Entrega 15:03

Hospital Local de Tauramena

E.S.E HOSPITAL DE TAURAMENA
844001287
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD
CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

COD	F-EO-01-FI
VERSION	3
FECHA	19-AGT-20

OBSERVACIONES

REVISAR ESQUEMAS DE VACUNACION NO PRESENTA CARNE EN EL MOMENTO, BAJAR DE PESO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, POSTURAS ERGONOMICAS ADECUADAS, USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PERFIL DEL CARGO, CAPACITACION EN HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS RIESGO BIOMECANICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento.El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclnico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara Salud Ocupacional de E.S.E HOSPITAL DE TAURAMENA para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuesta dadas por mi en este(os) estan completas y son veridicas. Autorizo a Salud Ocupacional de E.S.E HOSPITAL DE TAURAMENA para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional de E.S.E HOSPITAL DE TAURAMENA y para las situaciones Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dra. Claudia A. Acero M
Medico Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 85540 Lic. SST 1: 4195 Lic. SST 2: ut...

FIRMA Y SELLO MÉDICO
ACERO MONTAÑA CLAUDIA A.
REGISTRO: 46671717

TRABAJADOR: KAREN DAHIANA RODRIGUEZ JIMENEZ
C.C: 1,115,910,716

Hora de Entrega 15:03