



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Rodríguez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ramos	NOMBRES Bertha Magnolia
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 40417240	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 28 MES 03 AÑO 1973 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 7 A ? 11 -23 CASA NUEVE DE ABRIL PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO PUERTO LÓPEZ TELÉFONO EMAIL matarraton58@hotmail.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2011

EDUCACIÓN 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).			

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

IDIOMAS

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO PUERTO LÓPEZ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6450412		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	02	Mes	02	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN calle n° 4-40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO PUERTO LÓPEZ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6450412		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	21	Mes	01	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN CALLE 6 4 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO PUERTO LÓPEZ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3118087419		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	20	Mes	02	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN barrio agitan					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNION SALUD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO PUERTO LÓPEZ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	04	Mes	11	Año	2014	Día	31	Mes	10	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVICIO GENERALES		DEPENDENCIA SERVICIO GENERAL						DIRECCIÓN CARRERA 42 33 A 13 barsal alto					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL LLANO GRANDE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO PUERTO LÓPEZ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6450176			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2012	Día	30	Mes	06	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAMARERA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN barrio gaitan						

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	8	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

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 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

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



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, Bertha Magnolia Rodriguez Ramal
IDENTIFICADO CON: C.C. y C.E. T.I. N° 40417.740 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Meta Municipio Puerto López
Dirección Cra 7° # 11-23 Teléfonos 312 5833269

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Wilson Alexander Cubides Rodriguez</u>	<u>1120871637</u>	<u>hijo</u>
<u>Juan Sebastian Cubides Rodriguez</u>	<u>1121126143</u>	<u>hijo</u>

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	<u>\$ 29.848.916,45</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	<u>\$ 2.700.000,00</u>
TOTAL	<u>\$ 32.548.916,45</u>

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
<u>Bancolombio</u>	<u>ahorros</u>	<u>80200017246</u>	<u>pto López</u>	<u>0</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
<u>casa</u>	<u>Casa de habitación</u>	<u>75.000.000</u>
<u>casa</u>	<u>Casa de habitación</u>	<u>98.000.000</u>

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
Fundación de la mujer	Préstamo	7.000 ₡
Banco de la mujer	Préstamo	2.800 ₡

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:

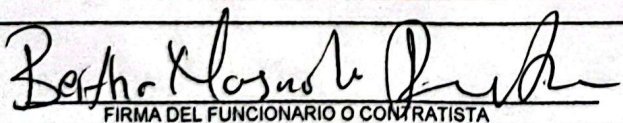
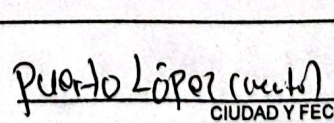
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Segundo Isidro Cubides Acosta	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐	17.291.895

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACION

3. FIRMA

 
 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA CIUDAD Y FECHA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
 LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE FAMILIAS INTERESADAS EN
HOGARES DE PASO**

Nivel de Identificación

Modalidad: _____ Solicitud No. _____
Municipio: Puerto López
Cod. Dane: _____
Departamento: Neta

Fecha: DD MM AAAA

Ente territorial ante
el cual se tramita:

☐ Departamento

☒ Municipio



Identificación de los Solicitantes

Nombre del interesado Bertha Magnolia Rodríguez R. Est.Civil Casada
Fecha Nacimiento: 28-03-1993 C. de C. 40'47.240 de Puerto López (Neta) Ocupación Hogar
Escolaridad Secundario

Nombre conyuge o compañero(a) Segundo Isidro Cubides Acosta
Est.Civil Casado
Tipo de relación con el solicitante: cónyuge ☒ compañero(a) _____ madre o padre _____ hija(o) _____
hermana (o) _____ abuela(o) _____ suegra(o) _____ Otro, ¿cual? _____

Fecha Nacimiento: 08-12-1993 C. de C. 17.291.895 de Nista Hermosa (Neta)
Ocupación Disco Pucito Escolaridad Primario
Dirección Carrero 7a # 11-23
Municipio Puerto López (Neta)
Barrio/Vereda/Localidad/Grupo Indígena de Abril
Teléfono(s) _____ Celular(es) _____

Correo electrónico: mataraon582@hotmail.com

Datos Familiares

Tiempo de la Unión o de la relación entre la pareja: 32 Años
Tiene(n) hijos, hijas o menores de edad a su(s) cargo(s)? ☐ SI ☒ NO Cuántos? _____

Personas que viven actualmente en el hogar					
Nombre de los residentes en el hogar diferentes a los solicitantes	N° identific.*	Parentesco con el solicitante	Fecha Nacimiento (DD MM AAAA)	Sexo **	Ocupación
Juan Sebastian Cubides	1121126143	hijo	12-01-2007	M	Estudiante

* Indicar si es: CC (cédula de ciudadanía), TI (tarjeta de identidad o CE (cédula de extranjería)

** Indicar M para masculino y F para femenino

Valor ingreso familiar mensual \$ 1.200.000 Valor Gastos mensuales \$ 900.000

Datos de la residencia

Reside en este municipio desde: 28-04-1993 ¿Cuántas habitaciones tiene su casa? 4
¿Cuántos baños tiene su casa? 2 ¿Cuántos niños puede alojar? 4 ¿En cuantos cuartos? 2
¿Con quien(es) compartirían habitación? (cite los nombres) con hermanos de ellos mismo o del mismo sexo

La vivienda es: ☒ Propia ☐ Arrendada ☐ Posesión de hecho Desde: DD MM AAAA

¹ Estado civil: S (soltero), C (casado), U (unión libre), Sp (separado o divorciado), V (viudo)

² Se entiende por compañero(a) no sólo la persona del sexo opuesto con la que se convive en unión marital, sino una persona adulta, miembro de la familia próxima del solicitante, unida con éste mediante lazos de consanguinidad, afinidad o civiles.

La vivienda cuenta con los siguientes servicios:

☒ Agua Potable ☒ Alcantarillado ☒ Energía Eléctrica ☒ Gas ☐ Teléfono

Si ha cambiado de residencia en los últimos 3 años, indique la anterior dirección:

Si residió antes en otro municipio, indique el anterior municipio de residencia:

_____ Dpto _____ desde DD MM AAAA hasta DD MM AAAA

Información sobre la vinculación al Servicio

1. Cómo conoció los Hogares de paso?

Por medio de una amistad

2. Qué motiva a la familia a vincularse a este Servicio?

Poder brindar apoyo a los niños-niñas-adolescentes, que se le están vulnerando los derechos

3. Cree que acoger niños, niñas o adolescentes en su Hogar puede ser una ayuda para usted?

☒ SI ☐ NO ¿Qué clase de ayuda?

4. Están enterados todos los miembros de la familia de su interés por vincularse como Hogar de Paso?

☒ SI ☐ NO

5. Están de acuerdo su cónyuge o compañero y todas las demás personas que habitan en el hogar, en recibir niños, niñas o adolescentes en protección?

☒ SI ☐ NO

Si alguno no está de acuerdo, qué les hace dudar al respecto?

6. Trabaja o estudia actualmente? ☐ SI ☒ NO En qué?

7. De qué tiempo dispone diariamente para la atención de los niños y niñas del Hogar de Paso?
Solicitante: 24/7 Horas Cónyuge o compañero: _____ Horas

8. Está dispuesto a recibir niños, niñas o adolescentes (puede marcar más de una opción):

Edad: ☒ 0 a 5 años ☒ 6 a 9 años ☒ 10 a 13 años ☒ 14 a 17 años

☒ Con discapacidad o enfermedad ☒ solo sin discapacidad

9. Ha desarrollado alguna actividad de atención con niños, niñas o adolescentes?

☐ SI ☒ NO ¿Qué clase de actividad?

¿Durante cuánto tiempo? _____ años.

Con niños, niñas o adolescentes de qué edades?

10. Ha recibido capacitación en temas educativos o sociales? ☐ SI ☒ NO ¿Qué clase de capacitación?

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud.

2. The second part of the document outlines the specific procedures for recording transactions. It details the steps involved in the accounting cycle, from identifying the transaction to posting it to the appropriate ledger account. It also discusses the importance of double-checking entries to ensure accuracy.

3. The third part of the document addresses the issue of reconciling accounts. It explains how to compare the company's records with the bank's records to identify any discrepancies. It provides a step-by-step guide for performing a bank reconciliation and discusses the common reasons for differences between the two sets of records.

4. The fourth part of the document discusses the importance of internal controls. It describes various control measures that can be implemented to reduce the risk of errors and fraud, such as segregation of duties, authorization requirements, and regular audits. It also emphasizes the need for a strong control environment supported by management and the board of directors.

5. The fifth and final part of the document provides a summary of the key points discussed. It reiterates the importance of accurate record-keeping, proper accounting procedures, regular reconciliations, and effective internal controls. It concludes by stating that these practices are essential for the success and sustainability of any organization.

¿De qué entidades ha recibido la capacitación?

11. Qué características personales considera tener que le capacitan para asumir la atención de niños, niñas o adolescentes en protección?

Respeto - Responsabilidad - dedicación

Firmas solicitantes:

Los abajo firmantes hacen constar que la anterior información es verídica y autoriza a las autoridades correspondientes para que realicen su comprobación.

Interesado Betha Maynor Cónyuge o compañero(a) Segundo Isidoro
 c.c. 40.417.240 c.c. 17.291.895

Documentos requeridos:

1. Fotocopias cédulas de ciudadanía (mayores de edad) ✓
2. Certificados judiciales (todos los mayores de 18 años residentes en el hogar) ✓
3. Certificado salud física y mental expedido por médico debidamente registrado, del solicitante y su cónyuge o compañero. ✓
4. Fotocopia de certificación de estudios del último año aprobado por el solicitante y cónyuge o compañero(a) ✓
5. Constancias de trabajo o actividad con niños, niñas o adolescentes (si se ha tenido). ✓
6. Certificaciones de trabajo y de ingresos laborales de los miembros de la familia con actividad productiva. ✓
7. Certificados de afiliación a sistema de seguridad social en salud de cabeza de familia, cónyuge o compañero(a) e hijos menores de 18 años. ✓
8. Certificado de ausencia de antecedentes de violencia intrafamiliar en condición de agresor, tanto para el solicitante como para el cónyuge o compañero, expedido por el Comisario de familia o autoridad que ejerza sus funciones en forma subsidiaria. Si alguno de los dos residía en otro municipio hace menos de tres (3) años, también deberá adjuntar este certificado, expedido por el Comisario de Familia competente del municipio en que residía anteriormente.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **17.291.895**

CUBIDES ACOSTA

APELLIDOS
SEGUNDO ISIDRO

NOMBRES


FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **01-DIC-1963**

TUNUNGUA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **M**

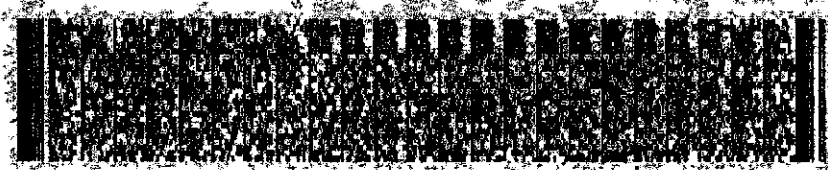
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-SEP-1983 VISTA HERMOSA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIAN SUAREZ TORRES



A-5204500-00126131-M-0017291895-20081108 0005591460A-1 7280001926

THE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE

WASHINGTON, D. C. 20535

TELEPHONE ROOM

RECEIVED

10-12-71

10-12-71

10-12-71



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 domingo 02 de marzo de 2025, a las 19:01:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40417240
Código de Verificación	40417240250302190138

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:45:56 PM horas del 02/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 40417240

Apellidos y Nombres: RODRIGUEZ RAMOS BERTHA MAGNOLIA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Dirección: Avenida El
Dorado # 75 – 25 barrio
Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa:

1. The first part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

2. The second part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

3. The third part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

4. The fourth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

5. The fifth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

6. The sixth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

7. The seventh part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

8. The eighth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

9. The ninth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

10. The tenth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

11. The eleventh part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

12. The twelfth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

13. The thirteenth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

14. The fourteenth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.

15. The fifteenth part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265509678



PIB

18:58:37

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de marzo del 2025

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) BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40417240:

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

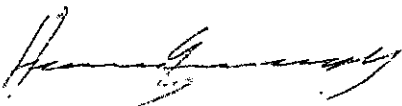
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 02 de marzo de 2025, a las 19:02:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	17291895
Código de Verificación	17291895250302190217

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

1. The first part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee. The names are written in a cursive hand, and the addresses are written in a printed hand. The list is organized in two columns, with names on the left and addresses on the right.

2. The second part of the document is a list of names and addresses of the members of the committee. The names are written in a cursive hand, and the addresses are written in a printed hand. The list is organized in two columns, with names on the left and addresses on the right.

3.





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:46:57 PM horas del 02/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 17291895

Apellidos y Nombres: **CUBIDES ACOSTA SEGUNDO ISIDRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Dirección: Avenida El
Dorado # 75 – 25 barrio
Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa:

100

100

100

100

100

100

100



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265509699



PIB

18:59:37

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de marzo del 2025

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) SEGUNDO ISIDRO CUBIDES ACOSTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 17291895:

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The document also notes that records should be kept for a sufficient period of time to allow for a thorough review in the event of an audit.

2. The second part of the document outlines the specific requirements for record-keeping. It states that all transactions must be recorded in a clear and concise manner, and that the records must be kept in a secure and accessible location. The document also requires that records be kept for a minimum of five years, and that they be made available for inspection by the appropriate authorities.

3. The third part of the document discusses the consequences of failing to comply with the record-keeping requirements. It states that any individual or organization that fails to maintain accurate records may be subject to fines and penalties. The document also notes that failure to comply may result in the suspension of the individual's or organization's ability to participate in the financial system.

4. The fourth part of the document provides information on how to obtain more information about the record-keeping requirements. It states that individuals and organizations can contact the appropriate authorities for more information, and that they can also find information on the organization's website.

5. The fifth part of the document discusses the importance of training and education in maintaining accurate records. It states that individuals and organizations should receive training and education on the record-keeping requirements, and that they should be encouraged to ask questions and seek clarification if needed.

6. The sixth part of the document provides information on how to report any suspected violations of the record-keeping requirements. It states that individuals and organizations can report violations to the appropriate authorities, and that they can also report violations to the organization's internal audit department.

7. The seventh part of the document discusses the importance of ongoing monitoring and review of the record-keeping requirements. It states that the appropriate authorities should regularly monitor and review the requirements to ensure that they are up-to-date and effective.



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 domingo 02 de marzo de 2025, a las 19:03:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

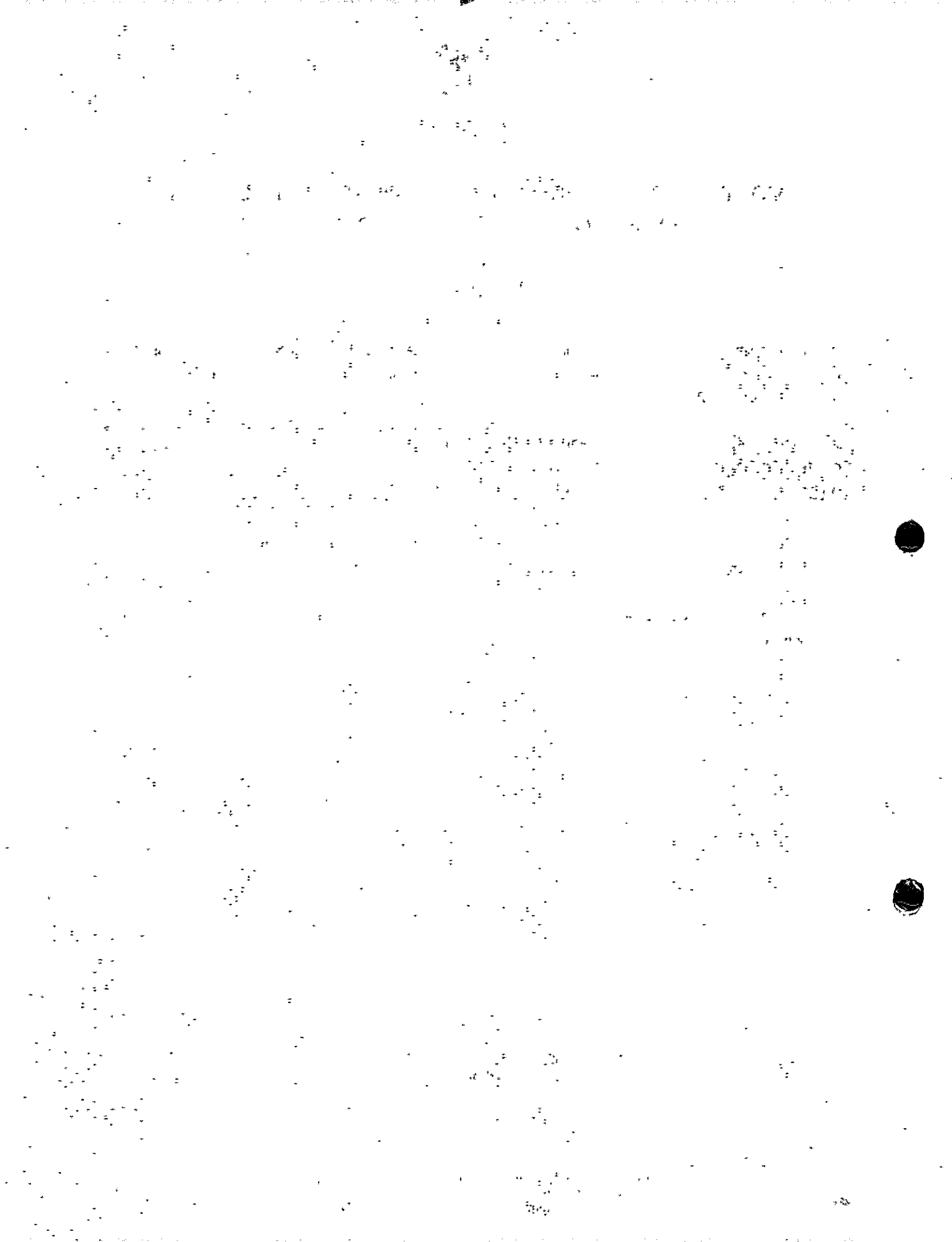
Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1121126143
Código de Verificación	1121126143250302190306

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB





**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:47:51 PM horas del 02/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1121126143

Apellidos y Nombres: CUBIDES RODRIGUEZ JUAN SEBASTIAN

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Dirección: Avenida El
Dorado # 75 - 25 barrio
Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa:

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265509718



PIB

19:00:29

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de marzo del 2025

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) JUAN SEBASTIAN CUBIDES RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121126143:

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes the need for transparency and accountability in financial reporting.

2. The second part of the document outlines the various methods and techniques used to collect and analyze data. It includes a detailed description of the experimental procedures and the statistical analysis performed.

3. The third part of the document presents the results of the study. It includes a series of tables and graphs that illustrate the findings of the research. The data shows a clear trend in the relationship between the variables studied.

4. The fourth part of the document discusses the implications of the findings and provides recommendations for future research. It highlights the need for further investigation into the underlying mechanisms of the observed phenomena.

5. The final part of the document is a conclusion that summarizes the key points of the study and reiterates the importance of the findings.



*En Republica de Colombia
y en su nombre*

TERRA INSTITUTO

*Autorizado por la Secretaria de Educación del Departamento del Valle del Cauca
Aprobado mediante Resolución No. 2371 de Noviembre de 2002*

Confiere a

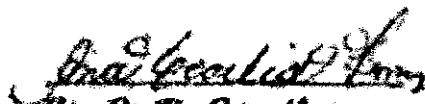
Bertha Magnolia Rodriguez Ramos

El Título de

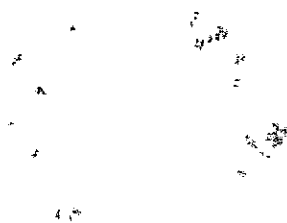
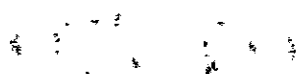
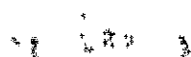
Bachiller Académico

*Por haber finalizado los ciclos lectivos especiales integrados
De la Educación Media Académica,
De acuerdo al Decreto No. 3011 de Educación Formal para Adultos.*


Fernando Ruiz Fernández
Rector


Ana Cecilia González
Secretaría Académica

*Expedido en Santiago de Cali, a los veintiseis (26) días del mes de junio 2011.
Cali 12. Junio 53*





CERTIFICACIÓN

Código: F - 027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

La señora BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS identificada con la C.C No. 40.417.240 expedida en Puerto López, prestó sus servicios a esta entidad a través del contrato de Prestación de Servicios, el cual se describe a continuación.

CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO NÚMERO 100-103-13-10-00138-2022
OBJETO:	SERVICIO DE HOGAR DE PASO PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ -META
VALOR INICIAL:	TRECE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$ 13.588.968)
VALOR ADICIÓN:	SEIS MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS (\$6.604.656) M/CTE
VALOR TOTAL:	VEINTE MILLONES CIENTO NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS (\$ 20.193.624) M/CTE
VALOR EJECUTADO:	DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS (\$17.618.968)
VALOR NO EJECUTADO:	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$2.574.656)
TERMINO INICIAL:	6 MESES
TERMINO ADICIÓN:	5 DÍAS
TERMINO FINAL:	6 MESES Y 5 DÍAS
FECHA DE INICIO:	VEINTISIETE (27) DE ENERO DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN:	DOS (02) DE AGOSTO DE 2022

FUNCIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Acatar las indicaciones que EL CONTRATANTE le señale en cumplimiento del objeto contratado.
2. No ceder total o parcialmente el contrato ni subcontratar sin autorización previa y escrita de EL CONTRATANTE.
3. Realizar las labores que sean afines con el objeto contractual y que no constituyan menoscabo de la independencia y autonomía para su ejecución.
4. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los que tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato.
5. Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral.



CERTIFICACIÓN

Código: F - 027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

6. Presentar informe parcial y/o final sobre el cumplimiento del objeto contractual al supervisor del contrato para que sea expedida la certificación de cumplimiento del mismo, documento indispensable para el pago. El cual deberá estar soportado con anexos.
7. Suscribir acta de inicio, actas parciales, acta de recibo final con el supervisor.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Recepcionar a cualquier hora los niños, niñas y adolescentes en situación de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos que se encuentren en un proceso administrativo de restablecimiento de derechos de la comisaría de familia y/o el ICBF, a quienes esta autoridad les determine el hogar de paso como medida de restablecimiento de derechos, acompañado de un profesional del equipo interdisciplinario de la comisaría de familia y/o el ICBF debidamente autorizado para el traslado hasta el hogar de paso, con la respectiva boleta de remisión y acta de ubicación debidamente diligenciada.
2. Registrar el ingreso del menor de edad en el formato y de acuerdo a lo establecido por la comisaría de familia, el ICBF y/o policía nacional.
3. Ubicar a los niños, niñas y adolescentes en dormitorios que ofrezca condiciones dignas de alojamiento, de manera separa hombres y mujeres.
4. Hacer entrega al momento del ingreso al hogar de los niños, niñas y adolescentes, de un kit de aseo y kit de dotación personal, como se indica en las especificaciones técnicas.
5. Garantizar el consumo de la comida correspondiente a la hora de ingreso de los niños, niñas y adolescentes al hogar.
6. Formar en hábitos de alimentación a los niños, niñas y adolescentes que se sirvan de este servicio, de acuerdo a las condiciones físicas, sociales, mentales y culturales de cada uno.
7. Tener en cuenta las recomendaciones especiales que sean dadas por la comisaría de familia o el ICBF.
8. Informar de manera inmediata a la autoridad competente bajo cuya responsabilidad se adelanta el proceso administrativo, cualquier novedad acerca del estado general del niño, niña y adolescente y/o cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad física y/o emocional de la niña a su cuidado.
9. Tener respeto y reserva por la historia de vida de la niña a su cargo.
10. Abstenirse de castigos hacia los niños, niñas y adolescentes, comunicando a la autoridad competente cualquier comportamiento que requiera el abordaje del equipo interdisciplinario.
11. Gestionar con las EPS e IPS, para garantizar la atención en salud física y odontológica, y para la atención en salud mental, de rehabilitación, o psicológica, de forma inmediata y oportuna, a la llegada y durante la estadía en el servicio a los niños, niñas y adolescentes que lo requieran.
12. Formar durante la estadía en el servicio a los niños, niñas y/o adolescentes en hábitos de alimentación saludable, higiene y salud.
13. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas y adolescentes con sus familias de origen en el lugar que disponga o autorice el defensor de familia o la comisaría de familia.



CERTIFICACIÓN

Código: F - 027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

14. Entregar al niño, niña y adolescente en el momento en que la autoridad administrativa competente así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuáles fue recibido o adquirió durante el tránsito por hogar de paso, los elementos de tipo personal como lo son el vestuario y los elementos de aseo personal individual.
15. Diseñar y ejecutar planes orientados al desarrollo de habilidades de aprestamiento, o adquisición de conocimiento, según edad, prevención del maltrato y abuso, prevención y detección del uso y abuso de sustancias psicoactivas, promoción de los derechos de participación, privacidad y libertad de expresión, tanto en el ámbito familiar como en el institucional, promoción y prevención de los derechos sexuales y reproductivos
16. Realizar actividades cotidianas que permitan la ocupación del tiempo libre según intereses, habilidades y etapa del ciclo vital.
17. Vincular a los niños, niñas y adolescentes a programas comunitarios o institucionales de recreación, deporte, cultura, artes y ocupación del tiempo libre.
18. Ofrecer un ambiente socio familiar afectuoso, respetuoso, con adecuadas relaciones familiares, comunicación asertiva, acogimiento e inclusión como parte de la familia.
19. Desarrollar pautas de convivencia pacífica y armoniosa con la niña durante la estadía en el hogar de paso.
20. Desarrollar acciones de socialización e integración, mediante actividades cotidianas orientadas al conocimiento e interacción grupal al desarrollo del área espiritual, emocional, relacional y afectiva.
21. Como responsable del hogar de paso asistir a programas y/o actividades que contribuyan a mejorar la calidad del servicio.
22. Coordinar, concertar y gestionar con las diferentes agentes del sistema general de bienestar familiar, sector educativo, salud y demás sectores sociales y sociedad civil la inclusión de la niña en los diferentes servicios en garantía de sus derechos.
23. Permitir el ingreso o salida de los niña solo en compañía del profesional del equipo interdisciplinario de la comisaría de familia autorizado por esta entidad o en presencia del comisario(a) de familia.
24. Seguir las recomendaciones especiales que se le den por parte del equipo interdisciplinario de la comisaría de familia y demás autoridades que intervengan en el proceso respecto a la atención de los niños, niñas y adolescentes que requieren el servicio.

Se expide a solicitud de la interesado, en Puerto López a los cuatro (04) días del mes de enero del año dos mil veintitrés (2023).


RÓDRIGO ANDRÉS TORRES GUZMAN
Jefe Oficina Contratación

Elaboró: Amparo Barreto Pinzón/ Auxiliar Administrativo
Revisó: Leidy Lorena Esquivel Murcia / Profesional Universitario



CERTIFICACIÓN

Código: F - 027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

La Señora BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS identificado con la C.C No 40.417.240 expedida en Puerto López, prestó sus servicios a esta entidad a través del contrato de Prestación de Servicios, sin subordinación laboral, conservando su autonomía e independencia, el cual se describe a continuación.

CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIO NÚMERO 103-08-09-00055 DE 2021
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOGAR TRANSITORIO PARA LOS (LAS) ADOLESCENTES INFRACTORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ-META
VALOR INICIAL: QUINCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/CTE (\$15.777.180)
VALOR ADICIÓN: UN MILLON QUINIENTOS VENTIOCHO MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$1.528.146)
VALOR TOTAL: DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS VENTISEIS PESOS M/CTE (\$17.305.326)
TERMINO: 10 MESES
FECHA DE INICIO: DOS (02) DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE TERMINACION: DOCE (12) DE DICIEMBRE DE 2021
ESTADO ACTUAL: LIQUIDADO

FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

- 1) Apoyo al funcionamiento del Hogar Transitorio (Arrendamiento, Servicios Públicos)
- 2) Suministro de alimentación para niños, niñas y adolescentes del hogar transitorio
- 3) Apoyo operativo del Hogar Transitorio
- 4) Apoyo artículos de aseo para niños, niñas, y adolescentes del Hogar Transitorio

GENERALES:

- 1) Realizar las actividades dentro del plazo estipulado.
- 2) Realizar cada una de las actividades en coordinación del supervisor designado.
- 3) Presentar Informe de Actividades y toma de registro fotográfico de la ejecución de cada una de las actividades.
- 4) Realizar las actividades en las condiciones y cantidades acordadas en el presente estudio.
- 5) Pagar los impuestos a que haya lugar.
- 6) Encontrarse a paz y salvo con el sistema de seguridad social integral (Artículo 23 de la Ley 1150/2007).
- 7) Presentar toda la documentación exigida por la oficina de contratación y del supervisor para el pago.



CERTIFICACIÓN

Código: F - 027

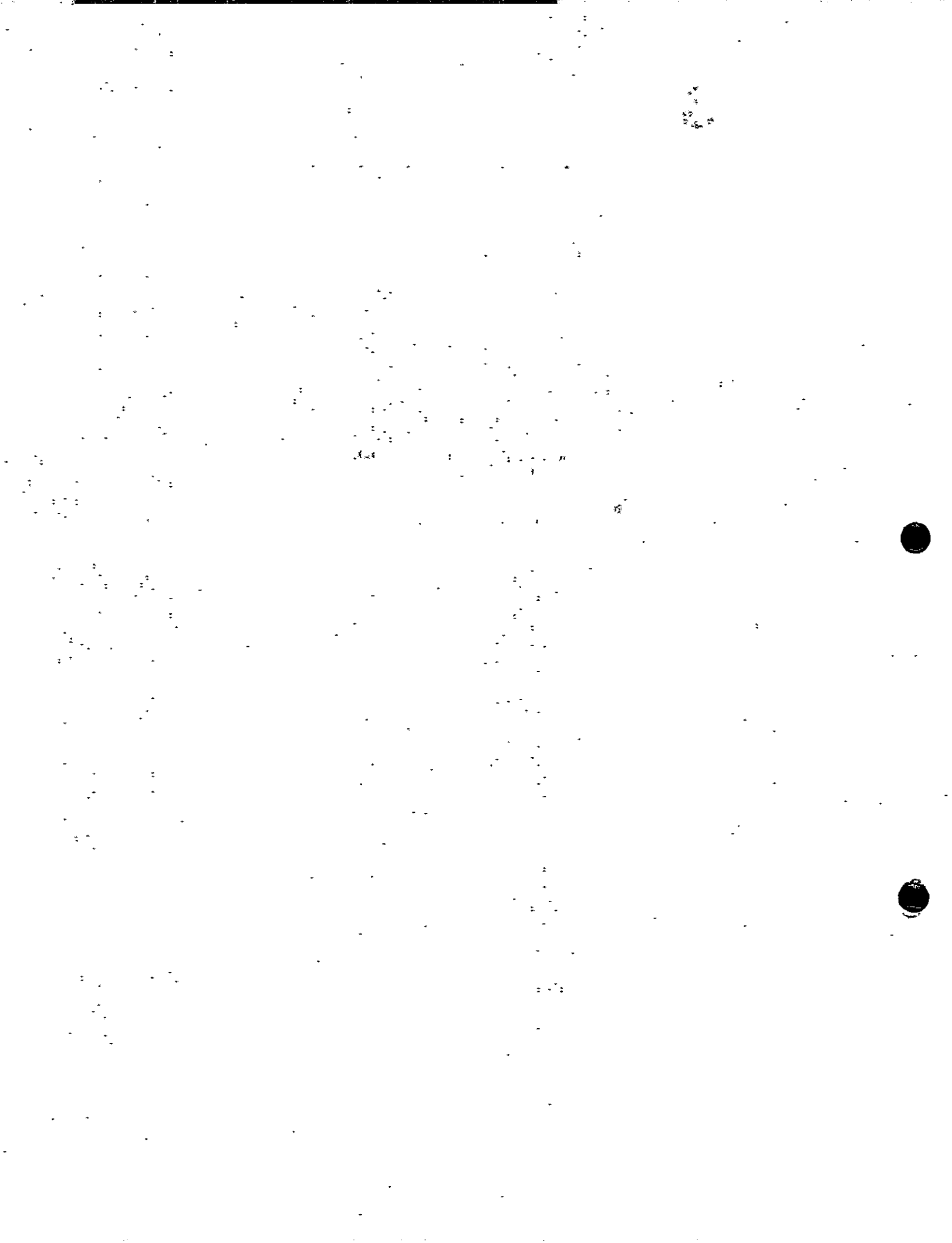
Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

- 8) Garantizar el personal idóneo destinado para la ejecución del objeto del presente convenio.
- 9) Presentar cronograma de actividades.
- 10) Las demás necesarias para el desarrollo del objeto del convenio.

RODRIGO ANDRES TORRES GUZMAN
Jefe Oficina Contratación

Elaboró: María Fernanda Hernandez Ortiz/ Auxiliar Administrativo
Revisó: Leidy Lorena Esquivel Murcia / Profesional Universitario





CERTIFICACION LABORAL

Código: F - 027

Versión: 001.

Fecha: Junio de 2017

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

La señora BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS identificada con la C.C No. 40.417.240 expedida en Puerto López, prestó sus servicios a esta entidad a través del contrato de Prestación de Servicios, el cual se describe a continuación.

CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO NÚMERO 103-08-09-00002 DE 2020
OBJETO:	SERVICIO DE HOGAR TRANSITORIO PARA LOS (LAS) ADOLESCENTES INFRACTORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ -META
VALOR:	TRES MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS (\$ 3.106.452)
VALOR ADICIÓN:	UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VENTISEIS PESOS (\$ 1.553.226)
VALOR TOTAL:	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$ 4.659.678)
TERMINO:	2 MESES
TERMINO ADICIÓN:	1 MES
TERMINO TOTAL:	3 MESES
FECHA DE INICIO:	NUEVE (09) DE ENERO DE 2020
FECHA DE TERMINACION:	NUEVE (09) DE ABRIL DE 2020

FUNCIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Realizar las actividades dentro del plazo estipulado.
2. Realizar cada una de las actividades en coordinación del supervisor designado.
3. Presentar Informe de Actividades y toma de registro fotográfico de la ejecución de cada una de las actividades.
4. Realizar las actividades en las condiciones y cantidades acordadas en el presente estudio.
5. Pagar los impuestos a que haya lugar.
6. Encontrarse a paz y salvo con el sistema de seguridad social Integral (Artículo 23 de la Ley 1150/2007).



CERTIFICACION LABORAL

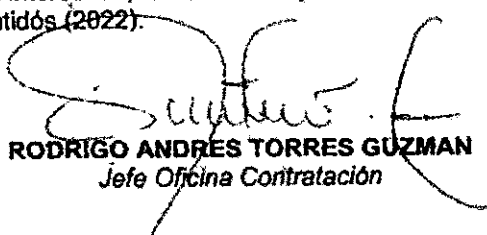
Código: F - 027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

6. Encontrarse a paz y salvo con el sistema de seguridad social integral (Artículo 23 de la Ley 1150/2007).
7. Presentar toda la documentación exigida por la oficina de contratación y del supervisor para el pago.
8. Garantizar el personal idóneo destinado para la ejecución del objeto del presente convenio.
9. Presentar cronograma de actividades.
10. Las demás necesarias para el desarrollo del objeto del convenio.

Se expide a solicitud de la interesado, en Puerto López a los veinticinco (25) días del mes de enero del año dos mil veintidos (2022).


RODRIGO ANDRÉS TORRES GUZMAN
Jefe Oficina Contratación

Elaboró: Amparo Barreto Pinzón/ Auxiliar Administrativo
Revisó: Leidy Lorena Esquivel Murcia / Profesional Universitario



CERTIFICACION LABORAL

Código: F - 027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

La señora BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS identificada con la C.C No. 40.417.240 expedida en Puerto López, prestó sus servicios a esta entidad a través del contrato de Prestación de Servicios, el cual se describe a continuación.

CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIO NÚMERO 103-08-09-00088 DE 2020
OBJETO: SERVICIO DE HOGAR TRANSITORIO PARA LOS (LAS) ADOLESCENTES INFRACTORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ -META
VALOR: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$4.659.678)
TERMINO: 3 MESES
FECHA DE INICIO: CATORCE (14) DE MAYO DE 2020
FECHA DE TERMINACION: TRECE (13) DE AGOSTO DE 2020

FUNCIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Realizar las actividades dentro del plazo estipulado.
2. Realizar cada una de las actividades en coordinación del supervisor designado.
3. Presentar Informe de Actividades y toma de registro fotográfico de la ejecución de cada una de las actividades.
4. Realizar las actividades en las condiciones y cantidades acordadas en el presente estudio.
5. Pagar los impuestos a que haya lugar.
6. Encontrarse a paz y salvo con el sistema de seguridad social integral (Artículo 23 de la Ley 1150/2007).
7. Presentar toda la documentación exigida por la oficina de contratación y del supervisor para el pago.
8. Garantizar el personal idóneo destinado para la ejecución del objeto del presente convenio.
9. Presentar cronograma de actividades.
10. Las demás necesarias para el desarrollo del objeto del convenio.



CERTIFICACION LABORAL

Código: F - 027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Apoyo al funcionamiento del Hogar Transitorio (Arrendamiento, Servicios Públicos)
2. suministro de alimentación para niños, niñas y adolescentes del hogar transitorio
3. Apoyo operativo del Hogar Transitorio
4. Apoyo artículos de aseo para niños, niñas y adolescentes del Hogar Transitorio
5. Se expide a solicitud de la interesado, en Puerto López a los veinticinco (25) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022).

Se expide a solicitud de la interesado, en Puerto López a los veinticinco (25) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022).


RODRIGO ANDRES TORRES GUZMAN
Jefe Oficina Contratación

Elaboró: Amparo Barreto Pinzón/ Auxiliar Administrativo
Revisó: Lcidy Lorena Esquivel Murcia / Profesional Universitario



CERTIFICACION LABORAL

Código: F-027

Versión: 001

Fecha: Junio de 2017

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

La señora BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS identificada con la C.C No. 40:417.240 expedida en Puerto López, prestó sus servicios a esta entidad a través del contrato de Prestación de Servicios, el cual se describe a continuación.

CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO NÚMERO 103-08-09-00174 DE 2020
OBJETO:	SERVICIO DE HOGAR TRANSITORIO PARA LOS (LAS) ADOLESCENTES INFRACTORES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ -META
VALOR:	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$4.659.678)
VALOR ADICIÓN:	UN MILLON CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS (\$ 1.196.590)
VALOR TOTAL:	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS (\$5.856.268)
TÉRMINO:	3 MESES
TÉRMINO ADICIÓN:	23 DÍAS
TÉRMINO TOTAL:	3 MESES Y 23 DIAS
FECHA DE INICIO:	OCHO (08) DE SEPTIEMBRE DE 2020
FECHA DE TERMINACION:	TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2020

FUNCIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Realizar las actividades dentro del plazo estipulado.
2. Realizar cada una de las actividades en coordinación del supervisor designado.
3. Presentar Informe de Actividades y toma de registro fotográfico de la ejecución de cada una de las actividades.
4. Realizar las actividades en las condiciones y cantidades acordadas en el presente estudio.
5. Pagar los impuestos a que haya lugar.
6. Encontrarse a paz y salvo con el sistema de seguridad social integral (Artículo 23 de la Ley 1150/2007).
7. Presentar toda la documentación exigida por la oficina de contratación y del supervisor para el pago.



CERTIFICACION LABORAL

Código: F - 027

Versión: 001

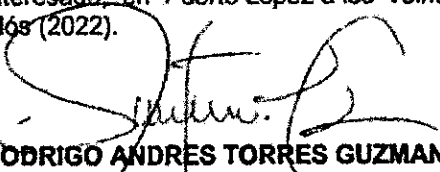
Fecha: Junio de 2017

8. Garantizar el personal idóneo destinado para la ejecución del objeto del presente convenio.
9. Presentar cronograma de actividades.
10. Las demás necesarias para el desarrollo del objeto del convenio.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Apoyo al funcionamiento del Hogar Transitorio por 3 meses (Arrendamiento, Servicios Públicos)
2. suministro de alimentación para niños, niñas y adolescentes del hogar transitorio por 3 meses
3. Apoyo operativo del Hogar Transitorio por 3 meses
4. Apoyo artículos de aseo para niños, niñas y adolescentes del Hogar Transitorio por 3 meses

Se expide a solicitud de la interesado, en Puerto López a los veinticinco (25) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022).


RODRIGO ANDRES TORRES GUZMAN
Jefe Oficina Contratación

Elaboró: Amparo Barreto Pinzón/ Auxiliar Administrativo
Revisó: Leidy Lorena Esquivel Murcia / Profesional Universitario



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS identificado(a) con CC 40417240 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 19/12/2014

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: MULTISALUD SAS OBELISCO

Categoría: A

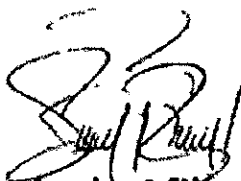
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE , a los 3 días del mes 3 del año 2025 .

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

1990

42

12

2

• • • • •

$$\frac{1}{2} \leq \frac{1}{2} \leq \frac{1}{2}$$

14

20

式

da i

1

—

SECRET



CERTIFICA

Que el usuario SEGUNDO ISIDRO CUBIDES ACOSTA con tipo de documento Cédula de Ciudadanía No.17291895 se encuentra activo(a) en nuestra base de datos del Régimen subsidiado en el municipio de Puerto Lopez, ficha sisben 00008397, desde 11 de octubre de 2010, con discapacidad FISICA.

Se expide el día 3 de marzo de 2025a solicitud del interesado.

Información sujeta a verificación por parte de CAPITAL SALUD EPS-S cualquier información adicional será atendida con gusto en nuestra línea de atención al usuario 01 8000 122219.

Cordialmente,
CAPITAL SALUD EPS-S
Proyectó: COORDINACION DE OPERACIONES



CERTIFICA

Que el usuario JUAN SEBASTIAN CUBIDES RODRIGUEZ con tipo de documento Cédula de Ciudadanía No. 1121126143 se encuentra activo(a) en nuestra base de datos del Régimen subsidiado en el municipio de Puerto Lopez, ficha sisben 0, desde 26 de marzo de 2007, sin ninguna discapacidad.

Se expide el día 3 de marzo de 2025 a solicitud del interesado.

Información sujeta a verificación por parte de CAPITAL SALUD EPS-S cualquier información adicional será atendida con gusto en nuestra línea de atención al usuario 01 8000 122219.

Cordialmente,
CAPITAL SALUD EPS-S
Proyectó: COORDINACION DE OPERACIONES

[illegible]

3. 1. 10

100

44 31

11

1 2 3 4

2 3 4