

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 04-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GOMEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BUSTOS		NOMBRES DIANA MARCELA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1032361478			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO D.M.					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 10 MES ABR AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 12 B 161 70 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3133687433 EMAIL dianamg10@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 Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	<input checked="" type="checkbox"/>	MES NOVIEMBRE	AÑO 2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).  
ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

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

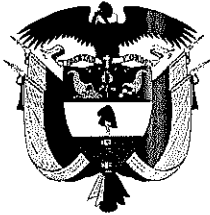
MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD		12	2012	
Universitaria	9	X		TRABAJO SOCIAL		7	2007	1032361478

Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 27/10/2025 12:13:53

1636111

Documento electrónico: 667afdbc6fab312637b5a71f936c79c5e03e4ad71caf4a250b7dab70ae1a15b3  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 6



FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 04-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Funciones Transitorias de Policía Judicial Para	La direccion de altos estudios (Fiscalia General de la	2020	40
Atención Integral en salud de personas víctimas de	Fundación PARAMEDIC RESCUE	2019	40
Fundamentos y procedimientos relacionados con la	Ministerio de salud y Proteccion Social	2018	24
Primera Jornada de aproximación al cancer	Fundación SIMMON y Gobernación de	2013	8
Jornada Pedagógica para la prevención de la	Asociación Afecto y Gobernación de cundinamarca	2010	24
Seminario sobre migración y Trata de personas	Asociación manos amigas	2008	8
Convivencia y resolución pacifica y eficiente de los	Fundación NEST	2004	8

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

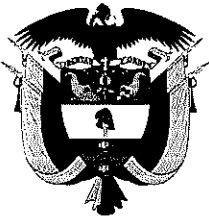
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Niña Maria		PÚBLICA	PRIVADA X
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Chía	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ninamarianomina@gmail.com	
TELÉFONOS 3125231481	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 7 AÑO 2025		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 8 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO Gestora de Caso	DEPENDENCIA Asistencial	DIRECCIÓN Chía, vereda fagua finca bulevar de fagua	

Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 27/10/2025 12:13:53

1636111

Documento electrónico: 667afdbc6fab312637b5a71f936c79c5e03e4ad71caf4a250b7dab70ae1a15b3    Página 2 de 6

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente



FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 04-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Clínica Universidad de la Sabana			X	Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Chía		rrhh@clinicaunisabana.edu.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
8617777	DIA 19	MES 8 AÑO 2021	DIA 30	MES 4	AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Trabajador Social	Proceso Interdisciplinario de Rehabilitación		Autopista Norte, Vía la caro Km 7 , chia		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Colsanitas			X	Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		cisdesarrollohumano@colsanitas.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
5711000	DIA 25	MES 7 AÑO 2020	DIA 18	MES 8	AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Gestor de Trabajo Social y Atención al	Area Trabajo Social		Clínicas Colsanitas		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Colsubsidio centro medico calle 63.			X	Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		serviciosaltrabajador@colsubsidio.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
6017420100	DIA 7	MES 1 AÑO 2020	DIA 9	MES 6	AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Trabajadora Social	Programas salud		Avenida Carrera 14 #61-19		

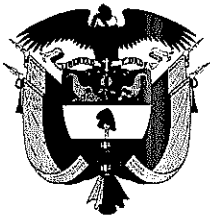
Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 27/10/2025 12:13:53

1636111

Documento electrónico: 667afdbc6fab312637b5a71f936c79c5e03e4ad71caf4a250b7dab70ae1a15b3

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 6



FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 04-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía Municipal de Sopó	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Sopó	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@sopo-cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 6015876644	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 2 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Trabajadora Social para apoyar las	DEPENDENCIA C	DIRECCIÓN Carra 3 # 2-45 Sopó	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESIMED S.A.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD vinculacion@esimed.com.co	
TELÉFONOS 3223714566	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 8 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 1 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Trabajador Social	DEPENDENCIA Atención al Usuario	DIRECCIÓN Av. Carrera 9 # 113-52	

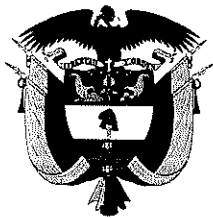
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía Municipal del Tocancipá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Tocancipá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencion.ciudadano@tocancipa.gov.co	
TELÉFONOS 6015169017	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 9 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Trabajadora social para ejecutar prioridades	DEPENDENCIA Secretaría de Salud	DIRECCIÓN Calle 11 # 6-12 Tocancipá	

Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 27/10/2025 12:13:53

1636111

Documento electrónico: 667afdbc6fab312637b5a71f936c79c5e03e4ad71caf4a250b7dab70ae1a15b3  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 6



FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Última Actualización: 04-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

3 EXPERIENCIA LABORAL

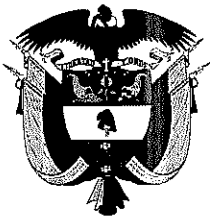
RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal del Municipio de Gachancipá	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Gachancipá	talentohumano@gachancipa-cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6018578146	DÍA 24 MES 1 AÑO 2011		DÍA 23 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Trabajadora Social equipo interdisciplinario	Comisaria de Familia	Calle 6 # 2-10 Gachancipá	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal del Municipio de Gachancipá	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Gachancipá	talentohumano@gachancipa-cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6018578146	DÍA 28 MES 1 AÑO 2010		DÍA 28 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Trabajadora social equipo interdisciplinario	Comisaria de Familia	Calle 6 # 2-10 Gachancipá	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal del Municipio de Gachancipá	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Gachancipá	talentohumano@gachancipa-cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6018578146	DÍA 8 MES 4 AÑO 2008		DÍA 8 MES 6 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Trabajadora Social para la asesoría,	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	Calle 6 # 2-10 Gachancipá	

Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 27/10/2025 12:13:53



FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 04-oct-2025  
Fecha Validación: 27-oct-2025

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	10	8
Pública	3	1
Total	13	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 04-oct-2025  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:   
DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS 04/10/2025 15:43:34  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 27/10/2025 12:13:53

1636111

Documento electrónico: 667afdbc6fab312637b5a71f936c79c5e03e4ad71caf4a250b7dab70ae1a15b3  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 6

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN**  
**EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**  
**HACE CONSTAR QUE:**

1. **DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS**, con cédula No. 1032361478 de Bogotá, D.C. (Bogotá, D.C.), el 24 de Agosto de 2007 solicitó su inscripción ante este Consejo.
2. Después de verificar la documentación recibida, se constató que cursó la carrera de Trabajo Social en la **FUNDACION UNIVERSITARIA MONSERRATE**, la cual le otorgó el título correspondiente.
3. Al cumplir con lo ordenado por el artículo 4 del Decreto 2833 de 1981, con respecto a la documentación presentada, fue aprobada la inscripción por medio de la Resolución 0255 del 31 de Agosto de 2007, en la que también se incluyeron otros trabajadores sociales.
4. Cumpliendo con el mandato del artículo 22 de la Ley 962 de 2005 (julio 8), acerca del *Número Único de Identificación Personal* (NUIP), el número de la inscripción es el mismo de la cédula de ciudadanía: 1032361478.
5. Para verificación y control se le asignó un código interno: 124081013, utilizado exclusivamente para uso del Consejo.
6. Por tanto, ya inscrita ante el Consejo, esta persona podrá ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia, según lo estipulado en el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
7. Como los artículos 18 y 19 del decreto 2106 (22 de noviembre de 2019) suprimen tarjetas, matrículas y registros profesionales, esta certificación reemplaza el *registro profesional* que se venía utilizando en Trabajo Social.
8. De acuerdo con la Resolución 0014 (abril 24 de 1991) que autoriza a la presidencia del Consejo la aprobación de la inscripción, se expidió este documento, en Bogotá, D.C., el 24 de Agosto de 2007.
9. Que este Certificado tiene vigencia por seis(6) meses a partir del 01 de Octubre de 2025, dado en Bogotá D.C

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide éste documento ingresando el código **Lqi0QTCq8X** en el siguiente enlace.  
<https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate>

**CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL – NIT 800005991**

Dir.: Calle 78 # 12 A 15, Barrio Espartillal – Localidad Chapinero  
Bogotá, D. C. – Colombia  
[correogeneral@cnts.gov.co](mailto:correogeneral@cnts.gov.co)

(+57) 320 304 80 20 - (+57) 320 304 89 33



## Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977- Decreto 2833 de 1981



TRABAJADOR (A) SOCIAL

Código: 124081013-I

Registro: 1.032.361.478

Nombres: Diana Marcela

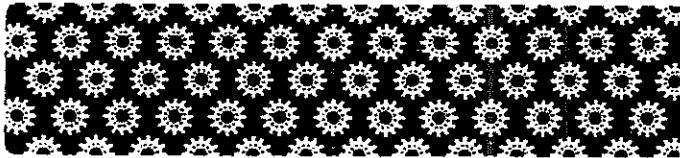
Apellidos: Gómez Bustos

Inscripción: 24 de agosto de 2007

Vigencia: 24 de agosto de 2017

### Registro Profesional

1. Este Registro Profesional es personal e intransferible
2. De uso en todo acto de ejercicio de la profesión de Trabajo Social



CALLE 78 N° 12 A - 15 TELEFAX: 257 6129

BOGOTÁ D C - COLOMBIA

CONTAMATIC

**CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS****EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL****CERTIFICA:**

1. Que DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS identificada con cédula de ciudadanía número 1032361478 de Bogotá, D.C., se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1032361478 con código interno 124081013 y con fecha de inscripción 24 de Agosto de 2007, resolución de inscripción 0255 del 31 de Agosto de 2007.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 01 de Octubre de 2025.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide éste documento ingresando el código S0mDu151TP en el siguiente enlace.  
<https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate>

**CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL – NIT 800005991**

Dir.: Calle 78 # 12 A 15, Barrio Espartillal – Localidad Chapinero  
Bogotá, D. C. – Colombia  
[correogeneral@cnts.gov.co](mailto:correogeneral@cnts.gov.co)  
(+57) 320 304 80 20 - (+57) 320 304 89 33



# La Dirección de Altos Estudios

Certifica que


**DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS**

**1032361478**

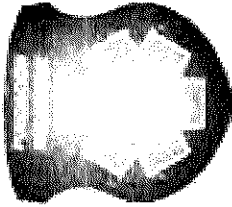
Trabajadora Social

Aprobó el curso de "Funciones transitorias de policía judicial para comisarías de familia (virtual)"  
con una intensidad de 40 horas, realizado en la plataforma Ámbito Virtual de Educación y Formación -  
AVE del 8 junio 2020 al 6 julio 2020.

Expedido en el año 2020 en la ciudad de Bogotá D.C.

  
Jorge Mario Ariza Aulas  
DIRECTOR DE ALTOS ESTUDIOS

62743810



FUNDACIÓN PARAMEDIC RESCUE (BOGOTÁ)

RM No 22228875 del 28 de Junio del 2012  
Resolución No 1043 del Ministerio de Protección Social, Licencia No 4461 de  
29/04/2013 del Ministerio de Salud, Norma competencia Laboral 230101108 del Seng.



VIOLENCIA SEXUAL



**DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS**

**C.C No. 1.032.361.478 de Bogotá**

**CERTIFICA**


**QUE:**

**Cumplió Satisfactoriamente con la Capacitación en :**  
**CURSO ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE PERSONAS VÍCTIMAS**  
**DE VIOLENCIA SEXUAL Y GENERO**

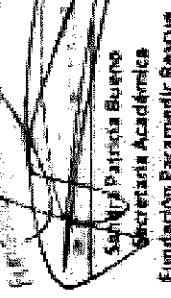
Aprobado por el Ministerio de Salud, Acuerdo Ejecutivo N° 31 del 12 de Febrero de 1999, y Licencia de  
Funcionamiento N° 1330 del 22 de Abril de 1999 Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá

Y la Resolución 0459 de 2012. del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con una Intensidad de **40 Horas**, Realizado en Bogotá D.C., **Diciembre 13 al 15 del 2019**  
**Registro Folio No. V-2678 tr-RPR Expedido el 15 Diciembre de 2021**

  
Carlos Alberto Rodríguez Vargas  
Medico Neopneumólogo UNAM  
Director Fundación Paramedic Rescues

  
Sandra Patricia Bueno  
Secretaria Académica  
Fundación Paramedic Rescues

  
Sandra Patricia Bueno  
Secretaria Académica  
Fundación Paramedic Rescues



FUNDACIÓN PARAMEDIC RESCUE (BOGOTÁ)



VIOLENCIA SEXUAL

RMS No 22228875 del 28 de Junio del 2012

Resolución No 1043 del Ministerio de Protección Social, Licencia No 4461 de 28/04/2013 del Ministerio de Salud, Norma competencia Laboral 230101108 del Sena.

QUE:

**DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS**  
**C.C No. 1.032.361.478 de Bogotá**

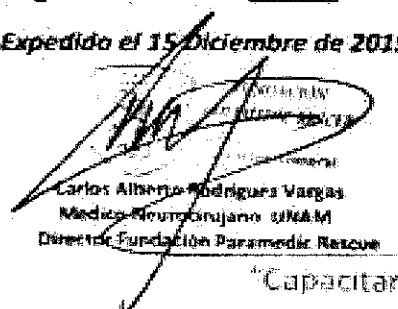
*Cumplió Satisfactoriamente con la Capacitación de:*

**CURSO ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE PERSONAS  
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y GÉNERO**

Certificar que En la FUNDACIÓN PARAMEDIC RESCUE Bogotá con Fecha de Diciembre 13 al 15 de 2019, Realizó y Aprobó satisfactoriamente el **CURSO ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y GÉNERO**, con Una Intensidad Académica de CUARENTA (40) Horas. Este curso se dictó según la Resolución 0459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Registró Folio No. **V2878 LR FPR**

Expedido el 15 Diciembre de 2019 Vence el 15 Diciembre de 2021

  
Carlos Alberto Rodríguez Vargas  
Medico Neurólogo URM  
Director Fundación Paramedic Rescue

  
Mariana Méndez  
Secretaria Académica  
Fundación Paramedic Rescue

"Capacitamos Para Salvar Vidas"

<http://fundacionparamedicrescue.com>  
[coordinacionacademica@fundacionparamedicrescue.com](mailto:coordinacionacademica@fundacionparamedicrescue.com)  
[fundacionparamedic@gmail.com](mailto:fundacionparamedic@gmail.com)  
Tel. 3003025300 Bogotá Colombia



# EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL CERTIFICA QUE

DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS C.C. 1032361478

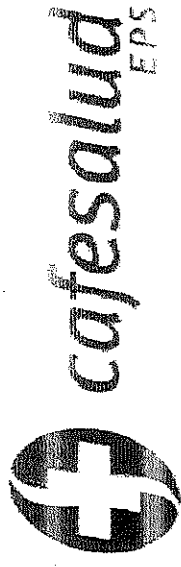
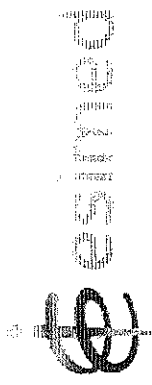
## ASISTIÓ A

La Capacitación en fundamentos y procedimientos relacionados con la  
Certificación de Discapacidad y el Registro para la Localización y Caracterización de  
Discapacidad, de conformidad con las disposiciones de la Resolución 583 de 2018,  
durante los días 4, 5 y 6 de abril de 2018.

Bogotá D.C., 6 de abril de 2018  
Intensidad de 24 horas

**CLEMENCIA NIETO ALZATE**

Coordinadora Grupo de Gestión en Discapacidad  
Oficina de Promoción Social



*Estudios e Inversiones Médicas S.A.*

*Certifica que:*

**DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS**

*Se formó en atención integral en salud de las víctimas  
de violencia sexual el día 7 de Marzo de 2016.*

*Mariña Patricia Téllez Romero*

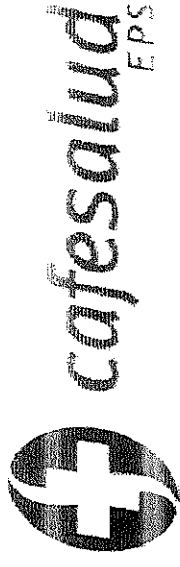
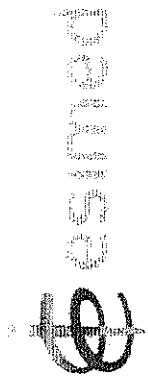
*Coordinadora Nacional de Promoción y Prevención*

*Esimed S.A*

*Fanny Juliette León Morales*

*Coordinadora Nacional de prestación de Servicios*

*Esimed S.A.*



*Estudios e Inversiones Médicas S.A.*

*Certifica que:*

**DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS**

*Se formó en atención integral en salud de las víctimas  
de violencia sexual el día 18 de Febrero de 2016.*



*Martha Patricia Téllez Romero*

*Coordinadora Nacional de Promoción y Prevención*

*Esimed S.A.*



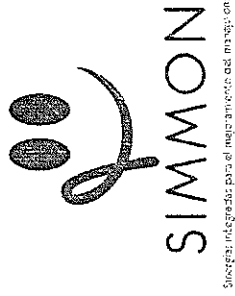
*Fanny Juliette León Morales*

*Coordinadora Nacional de prestación de Servicios*

*Esimed S.A.*



LA FUNDACIÓN SIMMON  
con el respaldo de  
LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA




CERTIFICAN QUE

*Diana Marcela Gómez*

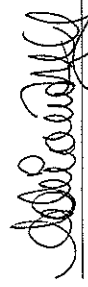
ASISTIÓ Y PARTICIPÓ ACTIVAMENTE EN LA

"PRIMERA JORNADA DE APROXIMACIÓN AL CÁNCER"

QUE SE REALIZÓ EL LUNES 4 DE FEBRERO DE 2013 CON UNA DURACIÓN DE 8 HORAS

  
ESMERY YUSMARY RUIZ VARÓN  
Directora Salud Pública  
Gobernación de Cundinamarca

Bogotá, D.C. febrero 4 de 2013

  
ADRIANA MARÍA GARZÓN  
Directora Fundación Simmon

*Juntos le cambiamos la cara al cáncer*



República de Colombia



**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA  
DEL ÁREA ANDINA**

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

7 9 DEC 2012

La Fundación Universitaria del Área Andina, inscrita en el Registro Público de la Cámara de Comercio de Bogotá, es la responsable de la expedición de este diploma.

EL NOTARIO



# LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

*Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,  
teniendo en cuenta que:*

**Diana Marcela Gómez Bustos**

C.C. No. 1.032.361.478 de Bogotá D.C.

*Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió  
los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de*

**Especialista en Auditoría en Salud**

*En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.*

*Bogotá, D.C., 14 de diciembre de 2012*

*Secretaría General*

*Rector*

*Director*

Tomo 7

Folio 40

Registro 34848

Fecha: 14 de diciembre de 2012

15 DIC 2012

**FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA  
ACTA DE GRADO 608**



En Bogotá D.C., el 14 de diciembre de 2012 a las 15:30 horas convocados por Resolución 018 de la Rectoría Bogotá del 10 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, doctor José Leonardo Valencia Molano, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, doctor Edgar Orlando Cote Rojas y la Secretaria General, doctora María Jetzabel Herrán Duarte, para presidir la ceremonia de grado de **DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS** con cédula de ciudadanía Número 1032361478 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante acuerdo 006 del 15 de abril de 1996. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 7, Folio 40, número 34848

JOSE LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector Bogotá  
EDGAR ORLANDO COTE ROJAS. Decano Facultad de Ciencias de la Salud  
MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General.

Dada en Bogotá D.C., el 14 de diciembre de 2012

*María Jetzabel Herrán Duarte*  
**MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE**  
Secretaria General

**Bogotá**  
Recepción de Correspondencia  
Sede Administrativa: Calle 71 No 13 - 21  
PBX: (1) 346 6600 Fax: (1) 3131076  
Línea Nacional: 018000 110032  
Línea de Atención al aspirante: 3077035  
www.areandina.edu.co

**Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano**  
Calle 69 No. 11A - 22  
PBX: (051) 3798539 - 3798510  
Centro de Educación a Distancia  
Calle 70 No 11 - 44. PBX: 2101224  
Seccional Pereira:  
Calle 24 No. 8-55  
PBX: (6) 325 5992. FAX: (6) 325 5995  
www.funandi.edu.co

**Sede Valledupar:**  
Transversal 22 Bis No. 4 - 105 Tels.: (5) 5830606 - 5836050  
**Sede Medellín:**  
Calle 34A No. 77-08 Tels.: (4) 2505651 - 2503401  
**Tunja**  
Carrera 8 No. 18-15. PBX: (8) 7433986 FAX: (8) 7401188  
**Sincelejo**  
Calle 22 No. 15-54, segundo piso Telefax: (5) 2744604  
**Cúcuta**  
Calle 7 No 13E - 86, Barrio las Acacias Tel.: (7) 583 7272

**Ibagué**  
Carrera 3 No. 07 - 16, Barrio la Pola Tel.: (8) 262 3176  
**Montería**  
Calle 31 No. 5-68. PBX: (4) 7823250. FAX: (4) 7822350  
**Pasto**  
Carrera 34A No. 20-40 Avenida los Estudiantes  
Tel.: (2) 731 2569. FAX: 731 2711  
**Arauca**  
Calle 14 No. 24-90, Ciudadela Universitaria de la Paz  
Telefax: (7) 885 5677

a s o c i a c i ó n  
**AFECTO**  
Contra El Maltrato Infantil

Condecoración "Orden del Congreso de Colombia" en el grado de "Cruz del Comendador", mediante Resolución 032 de mayo 31 de 1995 - Rama Legislativa del Poder Público Colombiano.  
Premio Feria de Jóvenes Desarrollo y Paz 2004 Banco Mundial.  
Premio de Solidaridad Fundación Alejandro Ángel Escobar 2004.  
Official ISPCAN National Partner de la INTERNATIONAL SOCIETY FOR PREVENTION OF CHILD ABUSE & NEGLECT (ISPCAN), desde Agosto 23 de 2005  
Premio Betty Makoni 2005 a las acciones innovadoras en prevención del abuso contra los niños, otorgado por la Fundación Cumbre Mundial de la Mujer, con sede en Ginebra, Suiza

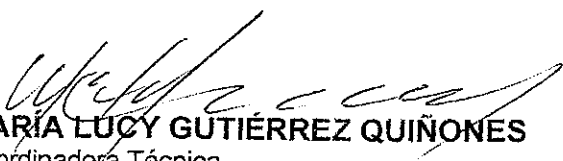
Bogotá D.C., 8 de julio de 2010

**CERTIFICADO DE PERMANENCIA**

La Asociación Afecto contra el maltrato infantil certifica que Diana Marcela Gómez Bustos con documento de identidad No. 11032361478 participó, en el marco del Convenio establecido con la Gobernación de Cundinamarca, en la Jornada Pedagógica para la intervención de la violencia intrafamiliar el día 8 del mes de julio entre las 8:00 a.m. y las 5:00 p.m., en la ciudad de Bogotá D.C., en la sede de la Gobernación.

Se expide el presente certificado a solicitud del(a) interesado(a).

Cordialmente,

  
**MARÍA LUCY GUTIÉRREZ QUIÑONES**  
Coordinadora Técnica  
Convenio Asociación Afecto - Gobernación de Cundinamarca

---

Asociación Afecto contra el maltrato infantil  
Transversal 4 (antigua Carrera 6) No. 51 A - 01 Bogotá D.C., Colombia  
Teléfonos: (57-1) 287 98 01 - (57-1) 287 26 03. Telefax: (57-1) 245 93 87  
Correo electrónico: [afecto@afecto.org.co](mailto:afecto@afecto.org.co) - Página Web: [www.afecto.org.co](http://www.afecto.org.co)

LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA, SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL  
Y LA ASOCIACION APECTO CONTRA EL MALTRATO INFANTIL

Hacen constar:

Que Diana Marcela Gómez B con la cédula de  
ciudadanía No. 1032361478 expedida en  
\_\_\_\_\_ participó durante los días 22, 23 de junio y 8 de  
julio de 2010 en Jornadas pedagógicas para la prevención de la  
violencia intrafamiliar y el maltrato infantil. Eventos programados con  
intensidad horaria de ocho (8) horas cada día, total de veinticuatro  
(24) horas

Bogotá, D. C. julio 8 de 2010

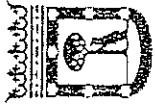
  
María Lucy Gutiérrez Quiñones  
Coordinadora Técnica

  
Aura Estela Fernández Galvis  
Directora Inclusión Social y Economía

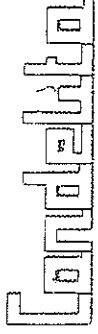
 Convenio Asociación Afecto- Gobernación de Cundinamarca

**CUNDINAMARCA**  
corazón de Colombia





Ayuntamiento de Madrid  
España



Asociación Candelella  
España



Asociación Manos Amigas  
Colombia

*La Asociación Manos Amigas,  
a través del Proyecto "Lazos: Plan Dinamizador  
de Desarrollo Sostenible entre Madrid y Colombia", Segunda Fase*

Otorga certificado al Sr. (ra):

*Diaga H. Gómez*  
Por su asistencia a

*Seminario sobre Migraciones y Trata de Personas*

Paloma Rodríguez Villegas  
Directora Proyecto Lazos España

Alcira Beátriz Bolaños Hernández  
Directora del Proyecto Lazos Colombia

María Isabel Chaux  
Coordinadora Área de Migraciones

Bogotá, Colombia 29 de Abril 2008

Personería Jurídica Resolución 1381-febrero 03 de 1983 del Ministerio de  
Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 3152

En la ciudad de: BOGOTÁ D.C., El día 27 de julio de 2007 se efectuó el acto de graduación, autorizado por el Consejo Académico mediante Resolución No. 3-00153 26 de junio 2007 en el cual la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MONSERRATE, Según RESOLUCION 062913 DEL 22 DE DICIEMBRE 1987, otorgó el Título de TRABAJADOR SOCIAL a: DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1032361478 de BOGOTÁ D.C., quien cursó todos los estudios y cumplió con los requisitos y disposiciones legales establecidas para obtener el título.

Registrado en el folio 11319-G Libro 1 de Fecha 27 de julio de 2007.

BERIA REVOILLO DE VO  
RECTOR

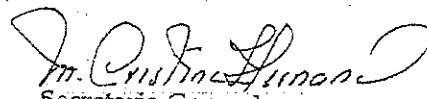
MARÍA CRISTINA HERNÁNDEZ GARCÍA  
SECRETARIA

JULIO ENRIQUE DUARTE GARCÍA  
DECANO

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente.

Nota: Los nombres que aparecen arriba, están firmados en el original.

Esta acta tiene validez con la firma del Secretario General y sello seco

  
Secretario General

Fecha de expedición: 27 de julio de 2007

<eg-42>



LA FUNDACION UNIVERSITARIA MONSERRATE

Tramite: Justicia, Registro y E. H. del O. T. (Sede 198)

EN ATENCION A QUE

**Diana Marcela Gomez Bustos**

Ci. No. 1.032.361.478 Expedida en Bogotá D.C.

Ha cursado todos los estudios y cumplido con los requisitos y disposiciones legales establecidos para obtener un grado universitario en la  
**Facultad de Ciencias Sociales y Económicas**

LE CONFIERE

EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE

**Trabajadora Social**

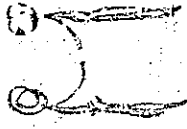
Con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos que a tal Título corresponden.  
En conformidad de lo que, firma y otorga el presente Diploma en Santa Fe de Bogotá, DC el día 27 de Julio del Año 1987.

*[Firma]*  
Vice Rector

*[Firma]*  
Rector

*[Firma]*  
Rector

RECIBIDA MONSERRATE  
Diploma de Trabajo Social  
Expedido en Bogotá, D.C. el día 27 de Julio del Año 1987.



FUNDACIÓN NEST

UNIDADES COMUNITARIAS DE MEDIADORES EN EQUIDAD - UCMEs -

CERTIFICA QUE:

*Diana Marcela Gómez Bustos*

C.C. 1.032.361.478

Asistió al Diplomado sobre

**CONVIVENCIA Y RESOLUCIÓN PACÍFICA Y EFICIENTE DE LOS  
CONFLICTOS**

Se expide en la ciudad de Bogotá en el mes de Junio de 2004

*Juan Posse Obregón*  
Director Fundación Nest



**LA FUNDACION NIÑA MARIA**  
**NIT No. 830.058.704-8**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **GOMEZ BUSTOS DIANA MARCELA** identificada con Cédula de Ciudadanía No **1.032.361.478**, desempeñó el cargo de **GESTORA DE CASO** en la Fundación Niña María desde 01 de julio de 2025 hasta el 13 agosto de 2025, mediante un contrato obra labor.

Sus principales funciones y responsabilidades fueron:

- Articular y apoyar al equipo de profesionales de la modalidad para la implementación de técnicas del MAC- Método de Administración de Casos: análisis de caso, reunión de caso, conferencias de casos en lo referente a las situaciones de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes y gestiones realizadas al respecto.
- Realizar la valoración inicial socio familiar, seguimiento, orientación, atención y acompañamiento a la familia y apoyo en el desarrollo de la Propuesta de Implementación y Cualificación (PIYC), para el goce efectivo de los derechos de niñas, niños, adolescentes y sus familias y/o redes vinculares de apoyo.
- Realizar gestión de comunicación externa (llamadas, correos, visitas domiciliarias, reuniones etc.) entidades o instituciones de externas locales y regionales (EPS, Hospitales, Redes de Salud) y de manera extramural, con el fin de garantizar el acceso de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes a cargo en su equipo a los servicios de

SEDE CHIA  
Chia, Vda Fagua Finca Bulevar de Fagua  
Tel.8634669-8840853-3143660600

SEDE ALBAN  
Kilometro 3 Vía Alban -Villeta  
Tel. 3125783890 – 3125045367 -  
3125954964

ADMINISTRACIÓN  
3125231481-3143640356-3125046610-3125046602  
[www.fundacionninamaria.org](http://www.fundacionninamaria.org)  
[ninamaria03@hotmail.com](mailto:ninamaria03@hotmail.com)  
[ninamaria03@yahoo.com](mailto:ninamaria03@yahoo.com)



salud, apoyos terapéuticos, y alianzas para el mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

- Realización acompañamiento hospitalario a los procesos de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, brindando apoyo y seguimiento a los auxiliares de enfermería.
- Realizar seguimiento y control de la hospitalización de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes a cargo.
- Realizar capacitaciones a los equipos de trabajo, con el fin de mejorar las evidencias de las herramientas de monitoreo y evaluación.
- Apoyar técnicamente en la calidad del diligenciamiento de las herramientas de monitoreo y evaluación por parte del equipo de profesionales de la modalidad.
- Enviar correos electrónicos y realizar llamadas y otras gestiones para enlazar y comunicar novedades y necesidades a las Autoridades Administrativas, equipos interdisciplinarios de Defensoría o Comisaria de Familia, Entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para de los casos a cargo del (los) equipo(s) asignados(s).
- Brindar asesoría técnica y apoyar al equipo de profesionales de la modalidad para lograr el abordaje de cada uno de los niveles de atención en cada caso.
- Realizar gestiones administrativas en salud con apoyo de los equipos psicosociales y gestión de las citas médicas y demás interconsultas requeridas por las niñas, niños, adolescentes y jóvenes asignados.
- Asesorar y apoyar al equipo de profesionales de la modalidad para lograr la macro - gestión en cada caso.
- Articular con el equipo de profesionales de la modalidad la gestión de las acciones de interacción permanente con las Autoridades Administrativas, equipos

SEDE CHIA  
Chía, Vda Fagua Finca Bulevar de Fagua  
Tel. 8634669-8840853-3143660600

SEDE ALBAN  
Kilometro 3 Vía Alban -Villeta  
Tel. 3125783890 – 3125045367 -  
3125954964

ADMINISTRACIÓN  
3125231481-3143640356-3125046810-3125046602  
[www.fundacionninamaria.org](http://www.fundacionninamaria.org)  
[ninamaria03@hotmail.com](mailto:ninamaria03@hotmail.com)  
[ninamaria03@yahoo.com](mailto:ninamaria03@yahoo.com)

FUNDACION  
NINA MARIA



interdisciplinarios de Defensoría o Comisaria de Familia, Entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para lograr la macro -gestión en cada caso.

- Informar todas las novedades relacionadas a los casos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes al equipo asignado y Coordinador.
- Reportar oportunamente la información solicitada por los Coordinadores con el fin de cumplir los requisitos contractuales y legales de la prestación del servicio

Esta certificación se expide por solicitud del interesado el día 15 de agosto de 2025.

Cordialmente,

  
Fundación Niña María  
Coordinación del Talento  
Humano  
Nit 830058704-8

**TATIANA SOSA HERRERA**  
Jefe De Talento Humano

Elaboró: Lorena Ortiz  
Revisó: Tatiana Sosa

SEDE CHIA  
Chía, Vda Fagua Finca Bulevar de Fagua  
Tel.8634669-8840853-3143660600

SEDE ALBAN  
Kilometro 3 Vía Alban -Villeta  
Tel. 3125783890 – 3125045367 -  
3125954964

ADMINISTRACIÓN  
3125231481-3143640356-3125046610-3125046602  
[www.fundacionninamaria.org](http://www.fundacionninamaria.org)  
[ninamaria03@hotmail.com](mailto:ninamaria03@hotmail.com)  
[ninamaria03@yahoo.com](mailto:ninamaria03@yahoo.com)



**LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y DE DESARROLLO HUMANO**  
**DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA**  
**NIT 832.003.167-3**

**CERTIFICA**

Que **DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS** identificada con **C.C. 1.032.361.478** estuvo vinculada en nuestra Institución con un contrato a término indefinido desde el 19 de agosto de 2021 hasta el 30 de abril de 2025, desempeñándose como **TRABAJADOR SOCIAL**, con una dedicación laboral de 230 horas mensuales correspondientes a tiempo completo.

Las funciones específicas desempeñadas fueron:

- Recibir, evaluar, definir objetivos de tratamiento y dar inicio o continuidad al manejo de las redes de apoyo al paciente y su familia de manera oportuna, pertinente y segura a los pacientes que ingresan a los diferentes procesos de atención de acuerdo con su competencia para asegurar la consecución de los objetivos de tratamiento propuestos y el plan de atención a seguir desde el ingreso hasta el egreso.
- Brindar atención humanizada, continua, velando por el respeto de los derechos del paciente durante su permanencia en la Institución, garantizando los mecanismos de comunicación efectivos con los integrantes del equipo de salud para la consecución de los objetivos, la calidad en el servicio a través del trabajo bien hecho, dentro de los lineamientos de la ética y el respeto por la dignidad humana.
- Brindar la información clara y completa requerida al paciente y su familia con el fin de educarlos en su condición de salud, diagnóstico, pronóstico, tratamiento, cuidados especiales, entre otros.
- Implementar las actividades y seguimiento a los planes de tratamiento definidos y las recomendaciones entregadas por médico fisiatra, médico remitente y/o equipo interdisciplinario de rehabilitación.
- En los procesos de internación hacer parte del proceso de atención del paciente de acuerdo con las necesidades identificadas desde el ingreso hasta el egreso, en conjunto con el médico fisiatra, el médico responsable del área de internación y el resto del equipo de salud y rehabilitación.
- Registrar de manera adecuada en todos los documentos requeridos para la atención oportuna, segura y continua del paciente como lo son entre otros la historia clínica completa, evolución diaria, informes, epicrisis, estadísticas y demás que sean necesarios para cada caso, definidas en el proceso.
- Entregar oportunamente documentos a pacientes (planes caseros) como parte del proceso de atención.
- Participar de acuerdo con los roles definidos en los planes de contingencia activados ante situaciones de emergencia interna o externa y desastres, con el fin de contener y mitigar los potenciales efectos derivados de estos.
- Participar activamente en las actividades docente- asistenciales del personal en formación del pregrado y posgrado con el fin de fortalecer sus conocimientos teóricos y sus habilidades prácticas, garantizando la supervisión permanente de actividades asignadas, teniendo en cuenta que la responsabilidad sobre las mismas no es delegable.



Autopista Norte, Vía la Caro Km. 7 Chía, Cundinamarca, Colombia.  
Teléfono: 861 7777. Extensión: 55106. Correo electrónico: [rrhh@clinicaunisabana.edu.co](mailto:rrhh@clinicaunisabana.edu.co)  
Chía, Cundinamarca, Colombia.  
Vigilado SUPERSALUD

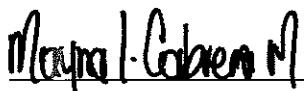
- Aportar en la generación de nuevo conocimiento y mejores prácticas basadas en la evidencia con la construcción, revisión y adherencia de las guías Institucionales.
- Participar activamente en las reuniones administrativas y en las actividades de educación, capacitación e investigación biomédica convocadas por la Institución, con el fin de mantenerse informado y actualizado.

#### **Actividades Generales**

- Mostrar identidad institucional resaltando los valores y principios en su actuar y presentación personal en coherencia el rol que desempeña en la Institución.
- Interiorizar y aplicar los valores institucionales, reflejados en el estilo humano evidente en el actuar y en el relacionamiento interpersonal.
- Velar por el uso adecuado de los equipos asignados, así como el cuidado de los recursos de la Clínica.
- Cumplir a cabalidad con las políticas institucionales y el reglamento interno de trabajo.
- Realizar las demás tareas que le sean asignadas por su jefe inmediato, en pro del cumplimiento del objetivo de su cargo.
- Cumplir con todas las responsabilidades asignadas por la institución en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, las cuales están consignadas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2025.

Atentamente,



**MAYRA LIZETH CABRERA MUÑOZ**

**JEFE DE CONTRATACIÓN Y COMPENSACIÓN**

**CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA**

**NIT 832.003.167-3**

**TELÉFONO: 6018617777 Extensión 55106**

**CORREO ELECTRÓNICO: [rrhh@clinicaunisabana.edu.co](mailto:rrhh@clinicaunisabana.edu.co)**

**DIRECCIÓN: Autopista Norte Km 07 Vía La Caro. Chía, Cundinamarca.**



Autopista Norte, Vía la Caro Km. 7 Chía, Cundinamarca, Colombia.

Teléfono: 861 7777. Extensión: 55106. Correo electrónico: [rrhh@clinicaunisabana.edu.co](mailto:rrhh@clinicaunisabana.edu.co)

Chía, Cundinamarca, Colombia.

Vigilado SUPERSALUD

**A QUIEN PUEDA INTERESAR**

**LA GERENTE BUSINESS PARTNER  
ASEGURAMIENTO BASICO Y REGIONALES**

**HACE CONSTAR**

Que **DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1032361478**, laboró para **CLINICA COLSANITAS S.A.** con **NIT - 800149384**, desde el **05/03/2021**, hasta el **18/08/2021**, desempeñando el cargo de **GESTOR DE TRABAJO SOCIAL Y ATENCION AL USUARIO**.

La señora **DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS**, desempeño las siguientes funciones con el último cargo ejercido en la compañía:

- Realizar valoraciones sociales de pacientes y familias mediante entrevistas estructuradas, dando la bienvenida a pacientes hospitalizados, detectando y acompañando problemáticas socio familiares, e implementando estrategias de soporte con el equipo para abordar conflictos relacionados con las necesidades del paciente y su entorno. Identificar e intervenir factores de riesgo, protección y redes de apoyo familiares y sociales.
- Elaborar estudios sociales con conocimiento de la normativa Ley 100/1993 y Ley 134 de 1994, y normatividad actualizada del Fondo Financiero Distrital. Aplicar herramientas para identificar redes económicas, sociales, instrumentales y emocionales del paciente, presentando datos relacionados con la historia social y situación actual, e interpretando estos datos para definir la situación económica del paciente. Fortalecer e incrementar las redes de apoyo y disminuir factores de riesgo, orientando y direccionando frente a SSGG.
- Identificar necesidades, organización socio familiar y movilización de redes de apoyo del paciente y su familia, divulgando y capacitando en rutas de atención integral y de acceso, brindando información socio jurídica en trámites de denuncia, legales y abuso. Restablecer derechos vulnerados a través de acciones jurídicas, generando procesos de relación de ayuda para activar recursos personales, familiares y sociales.
- Promover la respuesta a encuestas de satisfacción en los servicios de hospitalización y urgencias, informando a los pacientes sobre la importancia de responder las encuestas de satisfacción para evaluar la percepción de estos servicios.
- Identificar pacientes hospitalizados con larga estancia y vulneración de derechos, acompañando en crisis familiares de pacientes fallecidos, elaborando guías de familia y remitiendo oficios con información relevante. Presentar al paciente a la entidad correspondiente, generando informes sociales y priorizando la transformación de conflictos y necesidades sociales. Facilitar información y asistencia en trámites, realizar seguimiento y acompañamiento en crisis familiares, notificar a entidades competentes sobre casos de riesgo, y brindar asesoría para una adecuada evolución del proceso de duelo. Articular recursos sociales públicos y privados para beneficio del paciente y su

familia.

- Brindar información correcta y cordial a los usuarios, tanto presencial como telefónicamente. Gestionar la fila de atención evitando más de 3 afiliados y priorizando la asignación de turnos. Recibir, informar y orientar a los afiliados según sus necesidades, validando y registrando soportes.
- Realizar educación en sala sobre deberes, derechos y enfermedades típicas. Generar alertas de servicio, gestionar solicitudes verbales y contener quejas. Suministrar datos para reportes estadísticos y registrarlos en la plataforma.
- Velar por el mantenimiento y funcionamiento correcto de los equipos, reportando daños oportunamente.
- Coordinar actividades de voluntarios en el servicio asignado, brindando acompañamiento en actividades de entretenimiento, espiritual o religioso a pacientes y familiares, para mejorar su bienestar y calidad de vida durante la estancia hospitalaria.
- Gestionar trámites administrativos de defunción, aplicando escalas de riesgo y monitoreando pacientes de alto riesgo social. Intervenir en crisis familiares, orientar en trámites administrativos y participar en rondas médicas diarias, informando alertas y capacitando voluntarios para colaborar en el cuidado del paciente.
- Visitar nuevos ingresos, aplicar el protocolo de bienvenida y presentar el Departamento de Atención al Usuario, identificando necesidades para evitar largas estancias por temas sociales.
- Orientar a familiares sobre trámites administrativos en casos de fallecimiento, informando requisitos necesarios y apoyando en el egreso del paciente fallecido.
- Mantenerse actualizado en políticas y normativas, asistir a capacitaciones, cumplir compromisos y brindar información adecuada a los afiliados, mejorando la satisfacción de los usuarios.
- Seguir el protocolo de servicio al afiliado, participar en campañas de servicio, lograr cero quejas por actitud y fomentar la fidelización de afiliados mediante un buen servicio y adecuada gestión.

Además, certificamos que la señora **DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS**, laboró en los siguientes periodos:

EMPRESA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	CARGO
CLINICA COLSANITAS S.A.	25/07/2020	22/02/2021	GESTOR DE TRABAJO SOCIAL Y ATENCION AL USUARIO

La presente se expide a solicitud de interesado(a), en Bogotá D.C., al 26 de septiembre del 2025.

*Maria Isabel Rojas Leiva*

**MARIA ISABEL ROJAS LEIVA**  
**GERENTE BUSINESS PARTNER ASEGURAMIENTO BASICO Y REGIONALES**

Esta certificación es válida solo por 30 días a partir de su expedición, la verificación de estos datos puede ser realizada comunicándose con el Centro Integrado de Servicio: Extensión 5711000, opción 4. Correo

Bogotá D.C., 02 de julio del 2020

**LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR  
"COLSUBSIDIO"**

**Nit: 860007336-1**

**HACE CONSTAR:**

*Que DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.032.361.478, trabajó al servicio de la Caja desde el 07 de enero de 2020, con contrato Fijo, hasta el 09 de junio de 2020, desempeñando el cargo de Trabajador Social (SALUD), en el Centro Médico Calle 63.*

*Las funciones asignadas en el ejercicio del cargo son las siguientes:*

**MISIÓN DEL CARGO**

*Asegurar una oportuna y adecuada orientación y soporte familiar, mediante la implementación de estrategias, planes y programas integrados, que favorezcan el manejo de las necesidades y los problemas sociales, permitiendo ser el complemento y apoyo a las actividades médico-sanitarias y legales, con el fin de dar elementos que mejoren el nivel socio-familiar de los pacientes y sus familias.*

**RESPONSABILIDADES PRINCIPALES**

- *Ejecutar y/o cumplir los procesos, procedimientos, políticas, directrices y demás lineamientos de los sistemas de gestión, mediante la participación activa en las actividades preventivas para mitigar la*



Protección Social



Salud



Subsidios



Vivienda



Turismo



Créditos



Recreación



Organizaciones



Cultura



Educación



Deportes



materialización de riesgos, en la calidad del servicio, seguridad y salud en el trabajo y los impactos ambientales, entre otros.

Atentamente,

Yeraldin Huertas.

**Luz Yeraldin Huertas Moreno**  
Asesor Servicios Gestión Humana

Elaboró: Marisol Rodríguez M.

Para confirmar la información de este certificado por favor escribanos al correo [serviciosaltrabajador@colsubsidio.com](mailto:serviciosaltrabajador@colsubsidio.com)



Protección Salud



Salud



Superintendencias



Vivienda



Turismo



Derechos



Recreación



Herencia



Cultura



Educación



Deportes

Calle 26 # 23-50 Correo Sur 742 0400 - Fax 743 2666 - A.A. 5573 Auditorio Colsubsidio 745 0999 Bogotá, D.C. [www.colsubsidio.com](http://www.colsubsidio.com)



## LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA Y DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE SOPÓ CUNDINAMARCA

### CERTIFICA:

Que revisados los archivos de la Oficina Asesora a su cargo, se encontró que **DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS** identificada con C.C. **1.032.361.478** expedida en **Bogotá**, Celebró y Ejecutó a satisfacción del Municipio de SOPÓ el siguiente contrato.

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N° D-2019-0312

**OBJETO:** Prestación de servicios profesionales como trabajadora social para apoyar las actividades de la comisaria de familia en la coordinación interinstitucional, la planeación y dirección de programas educativos de prevención, promoción e impulso de participación comunitaria, orientación y promoción de la familia en el municipio de Sopo

<b>FECHA DE PERFECCIONAMIENTO:</b>	2019-02-08
<b>ACTA DE INICIO:</b>	2019-02-12
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b>	VEINTISIETE MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$27.052.950,00) M/CTE
<b>VALOR INICIAL:</b>	27.052.950,00
<b>VALOR ADICIONAL:</b>	0,00
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO:</b>	27.052.950,00
<b>PLAZO DE EJECUCION:</b>	300 DÍAS
<b>PLAZO CON PRORROGA</b>	NO APLICA
<b>ACTA DE TERMINACIÓN</b>	2019-12-11
<b>ACTA DE LIQUIDACION</b>	2019-12-30
<b>CONTRATANTE:</b>	MUNICIPIO DE SOPÓ

### OBLIGACIONES PARTICULARES CONTRATISTA:

Realizar las visitas domiciliarias a los usuarios que requieren la intervención de restablecimientos de los derechos y guía de la comisaria en los servicios que presta este despacho  
Organizar actividades cívico – sociales en coordinación con entes públicos y privados, para mejorar la calidad de vida de la comunidad y de los usuarios del servicio.  
Rendir informes sobre los planes, programas, proyectos y procesos concernientes a los asuntos que regulan e implican las acciones de la secretaria.  
Valorar a los menores que remiten a la comisaria de familia, orientarlos sensibilizarlos para ser remitidos a los centros de rehabilitación.  
Diseñar y ejecutar programas de capacitación en materia de prevención y detección de maltrato infantil.  
Participar activamente en las audiencias de conciliación de problemas de pareja y de violencia intrafamiliar, junto con el equipo interdisciplinario.  
Participar en los operativos de seguridad con el equipo Interdisciplinario y entidades del área de protección a los sitios vulnerables de violencia intrafamiliar o maltrato infantil.  
Rendir informes sobre los planes, programas proyectos y procesos concernientes a los asuntos que regulan e implican las acciones de la secretaria  
Colaborar en el desarrollo de actividades y eventos que realice la administración, para el cumplimiento de sus objetivos.  
Cumplir a cabalidad con los lineamientos y estrategias encaminadas para la implementación, fortalecimiento y la mejora continua del sistema de gestión integrado SIGI en la entidad  
Aplicar los principios de la cultura de autocontrol, autoevaluación y autogestión en todas las funciones que realice para la prestación eficiente de los servicios a la comunidad.  
Llevar a cabo los procesos y procedimientos de la dependencia procurando la racionalización de trámites y un el buen uso de los equipos.  
Realizar los acompañamientos y/o seguimientos que se requieran desde el área jurídica a las familias sujetas a procesos de restablecimiento de derechos.  
Adelantar acciones para gestionar cupos de protección ante las instancias pertinentes de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F).  
Realizar el proceso de verificación de derechos de niños, niñas y adolescentes.  
realizar acompañamiento a las visitas de niños, niñas y adolescentes en protección institucional.  
Documentar los procesos de la dependencia acorde con los lineamientos del sistema de gestión documental definidos por las normas internas y externas adoptadas en la administración municipal.  
Cumplir con la normatividad establecida por el Municipio y el supervisor, así como las normas generales vigentes  
Garantizar la entrega de información estadística, procedimientos, actividades e intervenciones de acuerdo a lo establecido por LA ENTIDAD y las demás normas que lo adicionen o modifiquen. --Pasar un Informe estadístico de lo realizado cada mes estipulando el tiempo real de cada mes en medio magnético por medio de e un archivo plano y por escrito, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.



N° SC-CD23325

Alcaldía Municipal, Cr 3 Nro 2-45 Parque Principal, Sopo Cundinamarca  
Teléfono: 5876644 - Fax: Extensión 624  
[www.sopo-cundinamarca.gov.co](http://www.sopo-cundinamarca.gov.co)  
Código Postal 251001



TR-46-20190011902



Guardar absoluta confidencialidad de procedimientos, catálogos, información, documentos y demás que contengan especial protección.

Diligenciar los resultados e informes en cumplimiento del objeto contractual, en la plataforma sisnet que el municipio ha establecido para realizar la evaluación del cumplimiento de las actividades.

De conformidad con el artículo 24 del decreto 2578 del 2012, el contratista deberá entregar mediante inventario los documentos de archivo que se encuentren en su poder cuando culmine sus obligaciones.

El contratista mediante la suscripción del presente contrato acepta que los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice en virtud de la ejecución del mismo será propiedad del municipio de sopó.

Presentar las respectivas encuestas de satisfacción a las que haya lugar con ocasión del contrato y sus obligaciones frente a los usuario.

Las demás obligaciones que el supervisor le designe.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado dada, en Sopó a los 20 días del mes de octubre de 2025.

  
**CINDY JOHANA FORERO RICO**  
**JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA Y DE CONTRATACIÓN**

Preparó y elaboró: Katherin Michelle Contreras Calderon



Nº SC-CER9113325

Alcaldía Municipal, Cr 3 Nro 2-45 Parque Principal, Sopó Cundinamarca  
Teléfono: 5876644 - Fax: Extensión 624  
[www.sopo-cundinamarca.gov.co](http://www.sopo-cundinamarca.gov.co)  
Código Postal 251001



TR-SC-701902197

**ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S.A. (ESIMED S.A.)**  
**(EMPRESA EN LIQUIDACION)**  
**NIT. 800.215.908-8**

**CERTIFICA:**

Que de acuerdo con los registros del aplicativo de Nómina KACTUS, el (la) Sr(a) **DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS** identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° **1.032.361.478**, laboro con esta empresa desde el **16 de agosto de 2013**, hasta el día **10 de enero de 2019**, con contrato de trabajo **INDEFINIDO**. Quien se desempeñó en el cargo de **TRABAJADOR SOCIAL**, con una asignación salarial mensual de **UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/Cte. (\$1.969.380)**.

De acuerdo a su cargo cumplió con las siguientes funciones descritas:

Identificar los casos con problemática en el estado de aseguramiento de pacientes que ingresan por el servicio de urgencias o que se encuentran hospitalizados en los diferentes servicios de la IPS.

Verificar el estado de aseguramiento del paciente con situación problema, por medio de las herramientas establecidas para el proceso. Comprobador de derechos SDS, Fosyga, DNP.

Participar en las revistas médicas de los diferentes servicios hospitalarios para identificación problemática social y de aseguramiento.

Intervención en la notificación y manejo de usuarios pertenecientes a otros entes territoriales.

Apoyo en la gestión de la solicitud de autorización de servicios por parte del personal de línea de frente para argumentación ante el abordaje del paciente y/o familiar.

Orientación a los usuarios y familiares en cuanto a la gestión de trámites exigidos por las respectivas aseguradoras para su manejo según cada caso.

Realizar entrevista y elaboración de los Estudio Social de caso cuando se requiera para manejo de la situación problema y para soporte para cuentas médicas.

Revisión de todos los casos de pacientes particulares para lograr asegurar forma de pago previa evaluación socioeconómica.

Identificación de maternas de alta probabilidad de problemática social para manejo social integral.

Realizar intervención en crisis, en casos identificados con problemática social del paciente y su familiar.

Orientar a los padres e hijos RN sobre registro y afiliación al SGSSS, especialmente en casos de Nieto de cotizante y pagos de UPC adicional.

Avenida Carrera 9 No. 113 – 52 Oficina 1901 Bogotá D.C.,

Identificar problemática social de recién nacidos (hijos de hijos de madres adolescentes, nieta de cotizante, estancias prolongadas) objeto de orientación y seguimiento social.  
Intervenir en la ubicación de pacientes en Entidades de la Red Social los casos de población especial con diagnóstico de abandono social (Habitantes de la calle, adultos mayores, trabajadores sexuales, NN) entre otros.

Ubicar la red de apoyo familiar durante el transcurso de la hospitalización para que una vez dado de alta el paciente no genere estancias injustificadas.

Realizar trámites de ubicación de familiares para el apoyo y orientación en los casos de pacientes fallecidos no reclamados y tramites de entrega del cuerpo.

Responder interconsultas por trabajo social de pacientes de todos los servicios.

Cordialmente,



**YUDY ALEXANDRA ESPINOSA S.**  
**CORDINADORA ADMINISTRATIVA**  
**JEFE INMEDIATA**  
**TEL:3005654089**

Elaboro: Marlen Lemus B - Auxiliar de vinculación

CUNDINAMARCA



Certificado N° GP 140-1



Certificado N° SC 6662-1

*República de Colombia*  
*Alcaldía Municipal de Tocancipá*



**LA GERENCIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ**

**CERTIFICA**

Que **DIANA MARCELA GÓMEZ BUSTOS** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.032.361.478 expedida en Bogotá, suscribió con el Municipio de Tocancipá el siguiente contrato:

**CONTRATO No 273 DE 2012**

**Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL PARA EJECUTAR LAS PRIORIDADES DE SALUD LABORAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL, DENTRO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2012 PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ.**

**Fecha del Contrato:** 28 de Septiembre de 2012  
**Valor del Contrato:** \$5.556.600  
**Término de Duración:** 3 meses  
**Fecha de Inicio:** 28 de Septiembre de 2012  
**Fecha de Terminación:** 27 de Diciembre de 2012  
**Estado del Contrato:** Terminado

La presente certificación se expide en el Municipio de Tocancipá a los Veintidós (22) días del mes de Julio de 2013.

  
**MÓNICA DEL PILAR MONTERO PEREZ**  
Gerente de Salud

Elaboró: Adriana Mora



*Calle 11 No. 6 - 12 Telefax: 091 857 4121 - 4140 - 4545 - 4544 - 5476*  
*www.tocancipa-cundinamarca.gov.co*  
*Nit: 899999428-8*



Certificado N° CO-SC 6662-1





**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE GACHANCIPÁ  
CUNDINAMARCA**

**HACE CONSTAR:**

Que en el archivo general y de gestión de la Secretaría General del Municipio de Gachancipá, se encontró el siguiente contrato, suscrito por el Municipio de Gachancipá, con la Señora **DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.032.361.478 expedida en Bogotá D.C, durante la vigencia 2011 así:

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
NÚMERO	009 DE 2011
FECHA	24 DE ENERO DE 2011
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LAS ACTIVIDADES LOGISTICAS EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL E INTEGRACION DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE GACHANCIPÁ.
VALOR DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE (\$14.872.000,00)
TERMINO	ONCE (11) MESES
INICIO	24 DE ENERO DE 2011
TERMINACION	23 DE DICIEMBRE DE 2011
ESTADO	TERMINADO

En cumplimiento del objeto contractual, el contratista se obligó específicamente para con el Municipio de Gachancipá a lo siguiente:

1. Realizar procesos de prevención e intervención a la población que requiera del servicio y sea enviada por la Comisaría de Familia.
2. Realizar talleres de sensibilización junto al área de psicología a la población infantil y juvenil en la toma de decisiones y recuperación de valores.
3. Ejecutar acompañamiento y seguimiento psicosocial al funcionamiento de las medidas de protección y restablecimiento adoptadas en el proceso conforme la Ley.
4. Brindar acompañamiento y apoyo a la Alcaldía municipal y a la población beneficiada en los procesos legales y operativos necesarios para el desarrollo de las diferentes actividades.
5. Brindar el acompañamiento e integración de equipo en los procesos ordenados por la ley 1098 de 2006.
6. A cumplir con todos los aportes al régimen de Seguridad Social.

VINCULO LABORAL. - EL MUNICIPIO no contrae con el CONTRATISTA obligación alguna respecto del pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y demás beneficios legales, ya que no tiene el carácter de empleador.

Se expide en el Despacho de la Secretaría General, a los treinta (30) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

  
**BETSY MABEL PINZÓN HERNÁNDEZ**  
SECRETARIA GENERAL

Proyecto: Emílce Gualteros – técnico Administrativo  
Revisó: Betsy Mabel Pinzón Hernández- Secretaria General  
Aprobó Betsy Mabel Pinzón Hernández- Secretaria General





**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE GACHANCIPA  
CUNDINAMARCA**

**HACE CONSTAR:**

Que en el archivo general y de gestión de la Secretaría General del Municipio de Gachancipá, se encontró el siguiente contrato, suscrito por el Municipio de Gachancipá, con la Señora **DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.032.361.478 expedida en Bogotá D.C, durante la vigencia 2010 así:

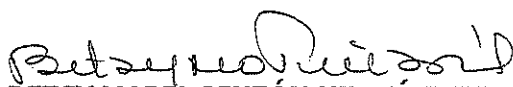
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
NÚMERO	015 DE 2010
FECHA	28 DE ENERO DE 2010
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL E INTEGRACION DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE GACHANCIPA.
VALOR DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$14.300.000,00)
TERMINO	ONCE (11) MESES
INICIO	28 DE ENERO DE 2010
TERMINACION	28 DE DICIEMBRE DE 2010
ESTADO	TERMINADO

En cumplimiento del objeto contractual, el contratista se obligó específicamente para con el Municipio de Gachancipá a lo siguiente:

1. Realizar procesos de prevención e intervención a la población que requiera del servicio y sea enviada por la Comisaría de Familia.
2. Realizar talleres de sensibilización junto al área de psicología a la población infantil y juvenil en la toma de decisiones y recuperación de valores.
3. Ejecutar acompañamiento y seguimiento psicosocial al funcionamiento de las medidas de protección y restablecimiento adoptadas en el proceso conforme la Ley.
4. Brindar acompañamiento y apoyo a la Alcaldía municipal y a la población beneficiada en los procesos legales y operativos necesarios para el desarrollo de las diferentes actividades.
5. Brindar el acompañamiento e integración de equipo en los procesos ordenados por la ley 1098 de 2006.
6. A cumplir con todos los aportes al régimen de Seguridad Social.

VINCULO LABORAL. - EL MUNICIPIO no contrae con el CONTRATISTA obligación alguna respecto del pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y demás beneficios legales, ya que no tiene el carácter de empleador.

Se expide en el Despacho de la Secretaría General, a los treinta (30) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

  
**BETSY MABEL PINZÓN HERNÁNDEZ**  
SECRETARIA GENERAL

Proyecto: Emilce Gualteros – técnico Administrativo  
Revisó: Betsy Mabel Pinzón Hernández- Secretaria General  
Aprobó Betsy Mabel Pinzón Hernández- Secretaria General





**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE GACHANCIPA  
CUNDINAMARCA**

**HACE CONSTAR:**

Que en el archivo general y de gestión de la Secretaría General del Municipio de Gachancipá, se encontró el siguiente contrato, suscrito por el Municipio de Gachancipá, con la Señora **DIANA MARCELA GOMEZ BUSTOS**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.032.361.478 expedida en Bogotá D.C, durante la vigencia 2008 así:

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
NÚMERO	016 DE 2008
FECHA	ABRIL 08 DE 2008
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA TRABAJADORA SOCIAL PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO, ORGANIZACIÓN Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN LOS POLANES OPERATIVOS – POAS (SALUD MENTAL) DEL PAB 2008 EN EL MUNICIPIO DE GACHANCIPA.
VALOR DEL CONTRATO	DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$2.000.000)
TERMINO	DOS (02) MESES
INICIO	ABRIL 08 DE 2008
TERMINACION	JUNIO 08 DE 2008
ESTADO	TERMINADO

En cumplimiento del objeto contractual, el contratista se obligó específicamente para con el Municipio de Gachancipá a lo siguiente:

1. Cumplir con las acciones plasmadas en los POAS (Salud Mental) del PAB 2008, relacionados con el objeto del presente contrato.
2. Proyectar, elaborar y presentar informes con sus respectivos soportes en los formatos establecidos por la Dirección de Salud Pública del Departamento de las actividades a ejecutar de cada una de las políticas del PAB 2008 y los cuales contribuirán al seguimiento y control que realiza la Dirección de Vigilancia y Control del Departamento.
3. Colaborar con las diferentes acciones orientadas al mejoramiento de la salud de la comunidad.
4. Presentar los informes mensuales con los documentos exigidos por el Coordinador PAB o su interventor.
5. Remitir oportunamente el material entregado para ser diligenciado de una manera honesta y completa.
6. Las demás que le sean asignadas de conformidad con el objeto del presente documento.
7. A ejercer el servicio con la técnica y el conocimiento requerido.
8. Constituir las pólizas de seguro a favor del Municipio de Gachancipá, de acuerdo con los términos aquí señalados.
9. Cumplir con todos los aportes al régimen de Seguridad Social.

VINCULO LABORAL. - EL MUNICIPIO no contrae con el CONTRATISTA obligación alguna respecto del pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y demás beneficios legales, ya que no tiene el carácter de empleador.

Se expide en el Despacho de la Secretaría General, a los treinta (30) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

  
**BETSY MABEL PINZÓN HERNÁNDEZ**  
SECRETARIA GENERAL

Proyecto: Emilce Gualteros – técnico Administrativo  
Revisó: Betsy Mabel Pinzón Hernández- Secretaria General  
Aprobó Betsy Mabel Pinzón Hernández- Secretaria General

MUNICIPIO DE GACHANCIPÁ  
Calle 6 No. 2-10 Gachancipá – Cel. 3132934625 – (601) 857 8146  
Código Postal: 251020  
Sede electrónica: [www-gachandpa-cundinamarca.gov.co](http://www-gachandpa-cundinamarca.gov.co)

