



**NECESIDADES DE CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

Código: F-AMCN-052

Versión: 2

Fecha: 09-06-2021

N°	DEPENDENCIA	TIPO DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	ACTIVIDADES, PRODUCTOS, O ALCANCE DEL OBJETO	DURACIÓN	MODALIDAD DE SELECCIÓN	PRESUPUESTO OFICIAL	CATÁLOGO DEL PRODUCTO DANE (CPC)	CÓDIGO BPPIM en caso de inversión
1	Secretaría de Salud	Prestación de servicios profesionales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL CON EL OBJETIVO DE LOGRAR QUE LA CIUDADANÍA Y COMUNIDADES INCIDAN EN LAS DECISIONES PÚBLICAS QUE AFECTAN EN LA SALUD EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS VIGENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS.	<p>Generar espacios de participación social en salud: Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud CTSSS, Comité de Participación Comunitaria COPACO, Comisión de Control Social en Salud en el municipio con base en la normatividad vigente.</p> <p>Elaboración y ejecución plan de acción de la Política Pública de Participación Social en Salud.</p> <p>Impulsar y difundir en la comunidad los mecanismos para la adecuada participación social.</p> <p>Fortalecer la veeduría ciudadana en salud Fortalecer los procesos de atención al usuario y a la comunidad</p> <p>Realizar de informes de las PQRS recibidas en la secretaría de Salud.</p> <p>Promover espacios de participación Social como las Escuelas de la No violencia, los tutores de resiliencia y promotores de salud mental y comunitaria.</p>	Seis (6) meses contados a partir de la fecha de inicio	Contratación Directa - ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ	Diecinueve millones ochocientos pesos (\$19.800.000)	91122 CATÁLOGO DE LA INVERSIÓN (CPI) 1905015	2021056860004
							RUBRO PRESUPUESTAL	¿ESTA NECESIDAD ESTA INCLUIDA EN EL PLAN DE ADQUISICIONES?	META DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL
							2.3.1.1.10.1	SI	Servicio de promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables

Fecha: 25/01/2023

Solicitó:   
Lucas Tadeo Lopera Molina  
Secretario de Salud

Aprobación Proyectos: \_\_\_\_\_

Aprobado Comité de Contratación: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

*El camino hacia la competitividad*

Santa Rosa de Osos, 30 de enero de 2023

OK  
Ry  
7-2-23

Doctor

CARLOS ALBERTO POSADA ZAPATA

Alcalde

Santa Rosa de Osos

Doctor Posada Zapata

Me permito presentarle la propuesta de prestación de servicios profesionales para la implementación de procesos de participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan en la salud en concordancia con las normas vigentes en el municipio de Santa Rosa de Osos.

### **Justificación**

Teniendo en cuenta que la misión del Municipio de Santa Rosa de Osos es ejercer una Administración Pública participativa, pluralista, transparente y eficaz, además, de satisfacer las necesidades de los habitantes del Municipio, se hace necesario fortalecer los procesos de acceso a la información y educación en salud, brindar apoyo y fortalecer las actividades a realizar por la administración Municipal.

### **Objetivo General.**

Implementar los procesos de participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan en la salud en concordancia con las normas vigentes en el municipio de Santa Rosa de Osos.

### **Objetivos Específicos:**

- Generar espacios de participación social en salud: Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud CTSSS, Comité de Participación Comunitaria COPACO, Comisión de Control Social en Salud en el municipio con base en la normatividad vigente.
- Elaboración y ejecución plan de acción de la Política Pública de Participación Social en Salud.
- Impulsar y difundir en la comunidad los mecanismos para la adecuada participación social.

- Fortalecer la veeduría ciudadana en salud
- Fortalecer los procesos de atención al usuario y a la comunidad
- Realizar de informes de las PQRS recibidas en la secretaria de Salud.
- Promover espacios de participación Social como las Escuelas de la No violencia, los tutores de resiliencia y promotores de salud mental y comunitaria.

## **ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

Las actividades fijadas en el contrato de prestación de Servicios.

## **METAS**

Cumplir con las obligaciones que se generen del contrato, al tiempo que se fortalece el proceso profesional e institucional.

## **IDONEIDAD**

La idoneidad del suscrito para desempeñar la labor encomendada se encuentra soportada por los siguientes títulos académicos:

- Bachiller académico.
- Psicóloga de la Universidad de Medellín

## **VALOR DE LA PROPUESTA**

El valor de los servicios ofrecidos por honorarios mensuales es de \$3.300.000 pesos.

Cordialmente,



**ANA ISABEL PRECIADO**

CC 1044508104

**FORMATO COMPLETO**

ENTIDAD RECEPTORA

**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

1

**DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO PRECIADO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ALVAREZ	NOMBRES ANA ISABEL	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1044508104	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA 23 MES 08 AÑO 1996	CARRERA 30A - 27 41		
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPTO ANTIOQUIA	
DEPTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS		
MUNICIPIO BRICEÑO	TELÉFONO	EMAIL anaisabelp96@gmail.com	

2

**FORMACIÓN ACADÉMICA****EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		PSICOLOGIA	12	2019	218931

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

# FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASCOLSA-CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON SANTA ROSA DE OSOS				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8605155			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	15	Mes	07	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN PSICOLOGIA			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 28 - 26A 34							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASCOLSA-CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON SANTA ROSA DE OSOS				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8605155			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	05	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN PSICOLOGIA			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 28 - 26A 34							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASCOLSA-CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON SANTA ROSA DE OSOS				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8605155			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	08	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. PSICOLOGO			DEPENDENCIA AREA DE LA PSICOLOGIA				DIRECCIÓN CARRERA - 28 26 34							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASCOLSA-CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON SANTA ROSA DE OSOS				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8605155			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	05	Año	2021	Día	31	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE LA PSICOLOGIA			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 28 - 26A 34							

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASCOLSA-CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON SANTA ROSA DE OSOS				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8605155			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	02	Año	2021	Día	30	Mes	04	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFECIONAL EN PSICOLOGIA			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 28 - 26A 34						

4

**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						

5

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	1	10

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

6

**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

Santa Rosa de Osos, 30 enero 2023

Chalsabelf

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

**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



Tipo de declaración

INGRESO

Fecha de publicación

2023-01-30 15:48

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANA	ISABEL	PRECIADO	ALVAREZ

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1044508104

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

ANTIOQUIA

Municipio

BRICEÑO

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

ANTIOQUIA

Municipio

SANTA ROSA DE OSOS

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

ALCALDIA DE SANTA ROSA DE OSOS

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

ANTIOQUIA

Municipio

SANTA ROSA DE OSOS

Dirección

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

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

### 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

#### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACRENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	\$36.150.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$36.150.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$3.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCARIO	\$5.000.000,00
CREDITO	\$20.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí  No

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí  No

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí  No

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

Detalle de las actividades	Forma participación

### 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

#### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí  No

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento  Número

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

#### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

### 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí  No

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

### 2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí  No

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí  No

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

Tipo de inversión	Valor	País

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones:      Sí       No

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

Nombre entidad	Valor

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés:      Sí       No

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

FECHA DE NACIMIENTO **23-AGO-1996**  
**BRICENO**  
 (ANTIOQUIA)  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.64**      **O-**      **F**  
 ESTATURA      G.R. RH      SEXO  
**22-SEP-2014 SANTA ROSA DE OSOS**  
 FECHA Y LUGAR DE EMISION  
 REGISTRADO NACIONAL  
 (CANTON, COLOMBIA)

SEXO OVARIO



P-0125900-00632905-F-1048508104-20141016      0040522903A 1      43000644

REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO: **1.044.508.104**  
**PRECIADO ALVAREZ**  
 APELLIDO  
**ANA ISABEL**  
 NOMBRE

*Ana Isabel Preciado*



COLOMBIA





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 lunes 30 de enero de 2023, a las 15:23:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1044508104
Código de Verificación	1044508104230130152349

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.



YEZID LOZANO PUENTES  
Contralor Delegado



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES  
CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 215090040



WEB  
15:26:44  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de enero del 2023

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) ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1044508104:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA  
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**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.

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:37:23 PM horas del 30/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1044508104**

Apellidos y Nombres: **PRECIADO ALVAREZ ANA ISABEL**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/01/2023 03:32:32 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1044508104** .

**NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.**

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **51779962** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir

Información

515 9000



**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia

ES UN  
**HONOR**  
SER POLICÍA



# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-02-01, 02:49:26 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 60334600  
 Período Cotización 202212 Período Servicio 202212

## PAGADA 2022-12-28 11:00:08.0

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ		
Documento	CC 1044508104	Dirección	CR 82 #45 C - 55
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8607195
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SANTA ROSA DE OSOS	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1044508104	Residente	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	PRECIADO ALVAREZ ANA ISABEL	Código Ciudad - Departamento	5686000 - 05	Centro de Trabajo		Ubicación Laboral	ANTIOQUIA
Tipo Cotizante	59 00												

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novidades	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales			
	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic	Nov	Dic
Nov																				
Dic																				
Total	\$ 211.200				\$ 1.320.000				\$ 1.320.000				\$ 0				\$ 0			

### IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
\$ 211.200	\$ 0	\$ 0	\$ 165.000	\$ 32.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 408.400





INSTITUCION EDUCATIVA  
ESCUELA NORMAL SUPERIOR  
PEDRO JUSTO BERRIO  
Santa Rosa de Osos, Antioquia

Institución denominada así de conformidad con el artículo 9 de la Ley 115 de 2001 y la Resolución Deptal. 15029 del 25 de octubre de 2002. Aprobada por Resolución 9085 de julio de 1988 del M.E.N. Con reconocimiento de carácter oficial por Resolución 8053 de septiembre 6 de 1999. Acreditación de Calidad Desarrollo según Resolución 1330 de junio 13 de 2003 del M.E.N. Resolución 7030 del 6 de agosto de 2010 y cumpliendo con los requisitos estipulados en la Ley 115 de 1994, el decreto 1860 del 3 de agosto de 1994 y decreto 1290 del 16 de abril de 2009.

ACTA DE GRADO 01

El día 29 de noviembre de 2013 en Santa Rosa de Osos, departamento de Antioquia y en el auditorio de la Institución Educativa Escuela Normal Superior Pedro Justo Berrío, se celebró la proclamación de:

**BACHILLER ACADÉMICO CON PROFUNDIZACIÓN EN EL  
CAMPO DE LA EDUCACIÓN Y LA FORMACIÓN PEDAGÓGICA**

y se otorgó el título a:

*Preciado Álvarez Ana Isabel*

Identificado(a) con TI. N° 96082316830 de Santa Rosa de Osos

El acto fue presidido por:

*Sor Mary Luz Gómez Ortiz*  
Sor Mary Luz Gómez Ortiz  
C.C. 42.681.990 de Copacabana  
Rectora

*Claudia Patricia Gil Gutiérrez*  
Claudia Patricia Gil Gutiérrez  
C.C. 32.558.675 de Yarumal  
Secretaria

Registro para efectos legales según Decreto 0921 de mayo 6 de 1994.  
Libro 02. Acta: 01 Folio: 19 Número: 38

ACTA DE GRADO NÚMERO 17914  
de 06 de marzo de 2020

**ACTA DE OTORGAMIENTO DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA A ANA ISABEL PRECIADO ÁLVAREZ.**

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el 06 de marzo de 2020, en la sede de la Universidad de Medellín, se llevó a cabo el acto solemne de otorgamiento del título de **PSICÓLOGA** a **ANA ISABEL PRECIADO ÁLVAREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1,044,508,104, quien cumplió los requisitos exigidos por la Universidad.

La solemnidad estuvo presidida por el señor Rector y las demás autoridades académicas, y actuó como Secretario, el Secretario General.

El señor Rector tomó la promesa de rigor e hizo entrega del diploma que acredita la idoneidad para ejercer tal profesión en el territorio de la República de Colombia.

Para constancia se firma la presente acta por el Rector y el Secretario General de la Universidad de Medellín, quienes certifican que esta es una Institución no oficial, de Educación Superior, con personería jurídica reconocida mediante Resolución número 103 de 31 de julio de 1950 del Ministerio de Justicia, que al Programa de Psicología le fue otorgado registro calificado por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución número 370 de 14 de enero de 2014, y que dicho Programa fue registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior -SNIES- con el código 103032.



**CÉSAR A. GUERRA ARROYAVE**  
Rector



**JAVIER BOTERO MARTÍNEZ**  
Secretario General

MPVA



CORPORACION  
HOSPITAL SAN JUAN DE  
DIOS - UNIREMINGTON  
SANTA ROSA DE OSOS

330 -

009

Santa Rosa de Osos,

27 ENE 2023

**EL SUBDIRECTOR CIENTIFICO Y ASISTENCIAL DE LA CORPORACION  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON DE SANTA ROSA DE  
OSOS.**

**HACE CONSTAR:**

Que la profesional en Psicología ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ identificada con número de cedula 1.044.508.104, celebró los siguientes contratos de Prestación de Servicios:

- **N°030-2021**, con el objeto contractual: el cual lo constituyó la Prestación de Servicios en psicología en los servicio de consulta externa, urgencias, hospitalización, atención extramural y actividades de promoción y prevención a la demanda de La Corporación Hospital San Juan de Dios - Uniremington, Santa Rosa de Osos, garantizando la atención con calidad y dentro de los parámetros requeridos por el ministerio de salud y protección social, con un plazo de tres (03) meses contados desde el 01 de febrero al 30 de abril de 2021, por un valor de TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$3.000.000).
- **N° 056-2021** con el objeto contractual: el cual lo constituyó la Prestación de Servicios en psicología en los servicio de consulta externa, urgencias, hospitalización, atención extramural y actividades de promoción y prevención a la demanda de La Corporación Hospital San Juan de Dios - Uniremington, Santa Rosa de Osos, garantizando la atención con calidad y dentro de los parámetros requeridos por el ministerio de salud y protección social, con un plazo de tres (03) meses contados desde el 01 de mayo al 31 de julio de 2021, por un valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L (\$5.000.000).
- **N° 078-2021** con el objeto contractual: el cual lo constituyó la Prestación de Servicios en psicología en los servicio de consulta externa, urgencias, hospitalización, atención extramural y actividades de promoción y prevención a la demanda de La Corporación Hospital San



CORPORACION  
HOSPITAL SAN JUAN DE  
DIOS - UNIREMINGTON  
SANTA ROSA DE OSOS

Juan de Dios – Uniremington, Santa Rosa de Osos, garantizando la atención con calidad y dentro de los parámetros requeridos por el ministerio de salud y protección social, con un plazo de cuatro (04) meses y veintinueve (29) días contados desde el 03 de agosto al 31 de diciembre de 2021, por un valor de QUINCE MILLONES DE PESOS M/L (\$15.000.000).

**N°020-2022**, con el objeto contractual: el cual lo constituyó la Prestación de Servicios en psicología en los servicio de consulta externa, urgencias, hospitalización, atención extramural y actividades de promoción y prevención a la demanda de la corporación hospital san juan de dios – Uniremington, santa rosa de osos, garantizando la atención con calidad y dentro de los parámetros requeridos por el ministerio de salud y protección social, con un plazo de Cinco (05) meses y veintisiete (27) días contados a partir del 05 de enero al 30 de Junio 2022, por un valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/L (\$18.000.000).

A quien le pueda interesar.

**EDIL ALFONSO PEREA DE LA ESPRIELLA**  
Subdirector Científico y Asistencial



CORPORACION  
HOSPITAL SAN JUAN DE  
DIOS - UNIREMINGTON  
SANTA ROSA DE OSOS

330 -

009

Santa Rosa de Osos,

27 ENE 2023

**EL SUBDIRECTOR CIENTIFICO Y ASISTENCIAL DE LA CORPORACION  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS UNIREMINGTON DE SANTA ROSA DE  
OSOS.**

**HACE CONSTAR:**

Que la profesional en Psicología en Salud Publica ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ identificada con número de cedula 1.044.508.104, celebró el siguiente contrato de Prestación de Servicios:

- **N°068-2022**, con el objeto contractual: prestación de servicios profesionales en la ejecución del plan de intervenciones colectivas, en concordancia al contrato COINTER SS 002 2022, con el fin de realizar las acciones estipuladas en el plan decenal de salud pública en pro de mejorar la calidad de vida de la población del municipio de santa rosa de osos, con un plazo de cinco (05) meses y quince (15) días contados a partir del 15 de julio al 30 de diciembre del 2022, por un valor de DIECIOCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/L (\$18.150.000).

A quien le pueda interesar.

**EDIL ALFONSO PEREA DE LA ESPRIELLA**  
Subdirector Científico y Asistencial

**CONCEPTO MÉDICO**

Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 29/12/2021

**Información paciente**

<b>Empresa:</b>	Empresa en misión: Particular
<b>Nombre completo:</b> Ana Isabel Preciado Álvarez	<b>Identificación:</b> CC: 1044508104
<b>Responsable:</b> El mismo paciente	<b>Acompañante:</b> Ninguno
<b>Cargo:</b> Psicóloga Clínica	<b>Fecha nacimiento:</b> 23/08/1996
<b>Edad:</b> 25	<b>Genero:</b> Femenino
<b>Estado civil:</b> Soltero	<b>Escolaridad:</b> Pregrado (Universitaria)
<b>Teléfono:</b> 3003315568	<b>Dirección:</b> Antioquia, Santa rosa de osos, Carrera 30a #27-41 Municipio Santa Rosa De Osos
<b>N° hijos:</b> 0	<b>ARL:</b> No refiere
<b>EPS:</b> Salud Total EPS	<b>AFP:</b> Colpensiones
<b>Peso:</b> 55.50 Kg	<b>Talla:</b> 163 Cm
<b>IMC:</b> 20.89	



**Exámenes analizados**

- Examen medico ocupacional con énfasis osteomuscular.

**Concepto de aptitud**

Apto para la labor.

**Anexo**

BUENAS CONDICIONES GENERALES.

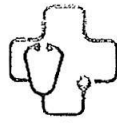
EN EL MOMENTO EL PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA NI GASTROINTESTINAL. REALIZAR FRECUENTE LAVADO DE MANOS, TENER DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE AL MENOS 1.5 METROS Y BRINDAR INFORMACIÓN INMEDIATA EN CASO DE ALTERACIÓN EN SU ESTADO DE SALUD. ASISTENCIA A CAPACITACIONES. USO ADECUADO DE EPP. SE EXPLICA TIENE UNA RESPONSABILIDAD LEGAL PARA TOMAR MEDIDAS DE AUTOCUIDADO REPORTANDO INFORMACIÓN CLARA Y VERAZ DE SU ESTADO DE SALUD, ASÍ COMO OBRAR FRENTE AL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD SOCIAL PARA DETENER TRANSMISIÓN Y PREVENIR LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFECTO CONTAGIOSAS.

**Recomendaciones generales**

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.

**Sistema de vigilancia epidemiológico**

Biomecánico



Grupo  
**semedic**  
Servicios de medicina laboral

CARLOS ANDRES GONZALEZ CORREA  
Profesión: Médico especialista en medicina laboral y del trabajo  
Registro: 5042399-2020060002297

Aspirante o trabajador  
Ana Isabel Preciado Álvarez  
Identificación: CC: 1044508104

*Carlos González*

*aiabel*

*29 Dic 2021*

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS SITUACIONES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1313 DEL 2009

# Certificación Bancaria



Santa Rosa de Osos, 30 de Enero de 2023.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ identificado(a) con CC No. 1044508104 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN CRECER ND	50847762257	2015/09/07	A ACTIVA

  
Asesor de servicios No 150  
Sza. Rosa De Osos - (Of. 64) Santa Rosa De Osos

\* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

\* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



## COMPROMISO ESTANDAR DE CONDUCTA ANTICORRUPCION CONTRATISTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

Yo, ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ, identificado (a) con cedula de ciudadanía N°1044508104 expedida en SANTA ROSA DE OSOS, manifiesto lo siguiente en cumplimiento de la ley 1474 de julio 12 de 2011 y el Decreto N° 2641 de diciembre 17 de 2012.

1. Apoyo la acción del Estado Colombiano y el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS, para fortalecer la transparencia y los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción al interior de la Administración Municipal.

2. Me comprometo:

A no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Administración Municipal, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

3. Me comprometo:

A no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el proceso de Contratación al interior de la Administración Municipal.

4. Me comprometo:

A revelar la información que sobre el ejercicio del cumplimiento de mis actividades en atención al objeto del contrato, me soliciten los organismos de control del Estado.

5. Me comprometo:

A comunicar a los compañeros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Estándar de Conducta Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por mí parte.

6. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente Compromiso Estándar de Conducta Anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 30 días del mes de enero de 2023.

ANA ISABEL PRECIADO  
CC 1044508104

La suscrita Presidenta del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

**HACE CONSTAR:**

Que **ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ**, identificada con documento de identidad No. CC **1044508104** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 218931 expedida el 21/10/20, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el portador de la Tarjeta Profesional, está habilitado para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 30 de enero de 2023.

**Nota:** De acuerdo con el párrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

**GLORIA AMPARO VÉLEZ DE CLEVES**

Presidenta del Consejo Directivo Nacional





- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

### Datos del usuario guardados

Editar

#### Información del usuario



Género Mujer

Cargo

Título

Nombre ANA ISABEL

Apellidos PRECIADO ALVAREZ

Fecha de Nacimiento 23/08/1996 (UTC-05:00: Bogotá, Lima, Quito)

Nombre y apellido ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1044508104

Dirección

Código postal

Estrato 2

Ubicación Santa Rosa De Osos

País COLOMBIA

Correo electrónico anasabelp96@gmail.com

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:49:50 horas del 30/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1044508104**,  
Apellidos y Nombres **PRECIADO ALVAREZ ANA ISABEL**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía Santa Rosa de Osos**, con NIT **890981554-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>