Santa Rosa de Osos, 31 de Julio de 2023

Doctor
CARLOS ALBERTO POSADA ZAPATA
Alcalde
Santa Rosa de Osos

Cordial saludo.

Me permito presentarle la propuesta de prestación de servicios profesionales para la implementacion 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, trasparente 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 $3.700.000 pesos.

Cordialmente,



ANA ISABEL PRECIADO

CC 1044508104

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PRECIADO	ALVAREZ	ANA ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1044508104	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ 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
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

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

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL SANTA ROSA DE OSOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE OSOS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8608020	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 31 - 30 10						
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 ÚNICO

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	2	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	3

FORMATO ÚNICO

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 X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Rosa de Osos. 18-Julio-2023

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

FUNCIÓN PÚBLICA

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	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 ACREENCIAS

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 [X]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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 [X]

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


23-AGO-1996
BRICEÑO
(ANTIOQUIA)
1.64
O-
F
22-SEP-2014 SANTA ROSA DE OSOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.044.500.104
PRECIADO ALVAREZ
ANA ISABEL
Ana Isabel Preciado

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14893245989

(415)7707212489984(8020) 000001489324598 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 4 5 0 8 1 0 4	0	Impuestos de Medellín	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 4 5 0 8 1 0 4	2 0 1 4 0 9 2 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Santa Rosa de Osos 6 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PRECIADO	ALVAREZ	ANA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Santa Rosa de Osos 6 8 6

41. Dirección principal: CL 30 A # 27 - 41

42. Correo electrónico: anaisabelp96@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 3 3 1 5 5 6 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2023 - 02 - 02 / 15 : 56: 33

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: PRECIADO ALVAREZ ANA ISABEL
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-02-2023 03:56:46PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 26 de julio de 2023, a las 14:33:37, 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	1044508104230726143337

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

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 227530058

WEB
16:01:26

Bogotá DC, 18 de julio 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:47:54 PM horas del 18/07/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **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.

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

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

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

DIJIN

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

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/07/2023 04:05:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **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. **67208923** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:17:28 horas del 18/07/2023, 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 **MUNICIPIO DE 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

Santa Rosa de Osos, 31 de julio de 2023

Señores:
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldia Municipal de Santa Rosa de Osos
Santa Rosa de Osos, Antioquia.

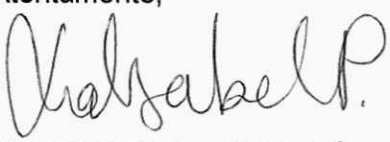
Asunto: Autorización consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Cordial saludo, estimados señores.

La suscrita ANA ISABEL PRECIADO ÁLVAREZ identificado con C.C. No. 1'044.508.104 expedida el 22 de septiembre de 2014, autoriza libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Municipio de Santa Rosa de Osos con NIT. 890.981.554-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales de cuerdo a la Ley 1712 de 2014, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Atentamente,



ANA ISABEL PRECIADO ÁLVAREZ
No. 1'044.508.104

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1044508104 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 19/07/2023 12:06 PM

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-07-19, 12:00:05 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 64691507

Periodo Cotización 202306 **Periodo Servicio** 202306

PAGADA 2023-07-19 11:55:12.0

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	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SANTA ROSA DE OSOS	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1044508104						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00	Residente		Exonerado	N	PRECIADO ALVAREZ ANA ISABEL	5686000 - 05		ANTIOQUIA

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

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

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. Nº 96082316830 de Santa Rosa de Osos

El acto fue presidido por:

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

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

LA UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN

Con personería jurídica reconocida mediante Resolución número 103 de 31 de julio de 1950 del Ministerio de Justicia

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

OTORGA EL TÍTULO DE

Psicóloga

A

ANA ISABEL PRECIADO ÁLVAREZ

C.C. 1,044,508,104

POR HABER COMPLETADO LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS

Expedido en Medellín el seis de marzo del año dos mil veinte

El Rector,

CÉSAR A. GUERRA ARROYAVE

El Secretario General,

JAVIER BOTERO MARTÍNEZ

Anotado en el folio 48276 del libro de Registro de Diploma número 97

198947

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

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

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

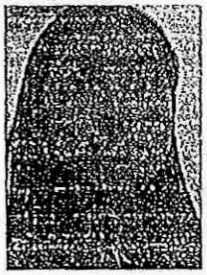
Grupo semedic
Servicios de medicina laboral

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 29/12/2021

Información paciente



Empresa:
Nombre completo: Ana Isabel Preciado Álvarez
Responsable: El mismo paciente
Cargo: Psicóloga Clínica
Edad: 25
Estado civil: Soltero
Teléfono: 3003315568

N° hijos: 0
EPS: Salud Total EPS
Peso: 55.50 Kg
IMC: 20.89

Empresa en misión: Particular
Identificación: CC: 1044508104
Acompañante: Ninguno
Fecha nacimiento: 23/08/1996
Genero: Femenino
Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Dirección: Antioquia, Santa rosa de osos, Carrera 30a #27-41 Municipio Santa Rosa De Osos
ARL: No refiere
AFP: Colpensiones
Talla: 163 Cm

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: Medico especialista en medicina laboral y del trabajo
Registro: 5042399-2020060002297

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

29 Dic 2021

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1995 DEL 2003

Certificado
Bancario

Martes, 18 de julio de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ identificado(a) con CC 1044508104, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	50847762257	2015/09/07	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO

COMPROMISO ESTANDAR DE CONDUCTA ANTICORRUPCION
CONTRATISTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

Yo, ANA ISABEL PRECIADO ÁLVAREZ, 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 18 días del mes de Julio del año 2023

ANA ISABEL PRECIADO ALVAREZ
CC 1.044.508.104

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

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 18 de julio de 2023.

Nota: De acuerdo con el parágrafo 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