Florencia, Caquetá.

Doctor
LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR
Gobernador del Caquetá
Ciudad.

ASUNTO: PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES

MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cedula de ciudadanía número 40.079.974 expedida en la ciudad de Florencia, mediante el presente escrito comedidamente me permito presentar oferta para prestar los servicios profesionales en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá.

OBJETO GENERAL DE LA PROPUESTA

Prestar los servicios profesionales para la gestión de la salud pública en acciones sectoriales, intersectoriales y de participación comunitaria, que permitan el fortalecimiento de la salud mental, responder al fenómeno de las sustancias psicoactivas, en cumplimiento de la normatividad vigente en los 16 municipios del Departamento de Caquetá.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

El CONTRATISTA, conservando su autonomía, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Realizar seguimiento de las asistencias técnicas realizadas a las Entidades Territoriales, IPS, EAPB en el primer semestre del año 2024, con el fin de avanzar en el fortalecimiento de los comités municipales, la atención y la ruta integral en salud en trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, así como grupos de riesgo, teniendo en cuenta normatividad, protocolos y manuales vigentes.
2. Apoyar a la dirección de salud pública con procesos de seguimiento a la adopción e implementación de la Política Pública Departamental de Salud Mental en el territorio, que permita dar respuesta al eje y líneas estratégicas correspondiente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

3. Apoyar en la operativización del comité Departamental de drogas y el consejo seccional de estupefacientes regional Caquetá, dando cumplimiento a la política nacional: SEMBRANDO VIDA.
4. Difundir la ruta de la SSDC para el abordaje del consumo de SPA en el departamento y crear estrategias para su adopción y adaptación en las IPS y Entidades Territoriales Municipales.
5. Implementar y difundir lineamiento metodológico para la identificación de signos de alarma, atención integral, acciones de prevención entre otros, que permita fortalecer las acciones frente al uso problemático de sustancias psicoactivas en el territorio.
6. Implementar documento técnico que permita la caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en escolarizados del departamento, en afinidad con estudios nacionales e internacionales.
7. Implementar una estrategia departamental para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en las Entidades Territoriales Municipales en articulación con instituciones, organizaciones no gubernamentales, lideres sociales entre otros.
8. Participar de manera activa del Comité del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, así como las estrategias que se lleven a cabo con la población objetivo privada de la libertad
9. Apoyar y hacer seguimiento en la implementación de la línea departamental de salud mental, como estrategia para detectar, prevenir los riesgos, activar rutas de atención, así como promover la salud mental en el territorio.
10. Apoyar la ejecución de las Salas de Análisis de Riesgo SAR y Unidad de análisis de morbilidad o mortalidad de los eventos de interés en salud pública que se presenten en el departamento, de acuerdo a los lineamientos y normatividad vigente, en el marco de los procesos relacionados al objeto contractual.
11. Participar en los Comités de Vigilancia Epidemiológica - COVE, Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria – COVECOM, Puesto de Mando Unificado (PMU), que se presenten en el departamento, de acuerdo a los lineamientos y normatividad vigente.
12. Suministrar información y apoyar la evaluación del Plan de Acción en Salud al equipo de planeación territorial, de acuerdo a requerimientos.
13. Apoyar a la dirección técnica en la formulación del Plan de intervenciones colectivas – PIC año 2025.
14. Suministrar información en el marco del Observatorio de Salud Pública, que permita visibilizar la estrategia a su cargo, la cual incluye la proyección del informe con previa revisión y validación del mismo por la Dirección de Salud Pública dentro de los tiempos establecidos, para que de forma posterior sea enviada a Prensa de la Gobernación para la publicación oficial.
15. Apoyar a la Dirección de Salud Pública en la estructuración técnica de respuesta a requerimientos y solicitudes de las dependencias de la

gobernación, sectores particulares y entes de control, conforme se relacione con el objeto contractual Este deberá ser atendido dentro de los tiempos oportunos de cada solicitud.

16. Participar en las reuniones o actividades de asistencia, capacitación y seguimiento requeridos por la dirección técnica, gobernación, ministerio de salud y protección social, entre otras referentes al objeto contractual, previo acuerdo con el supervisor contractual.
17. Cargar al calendario de Google drive las actividades relativas al objeto contractual de forma semanal, en el link dispuesto por la Dirección de Salud Pública: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Gbeo5-mtcPKjZTvAjEI7uNXnm7R1AdLBOhIrHFnyYg8/edit?usp=sharing
18. Suministrar información en el marco de la estrategia de información y comunicación para la salud de acuerdo a los tiempos oportunos.
19. Asistir al Comité Técnico de acuerdo a las directrices impartidas por la Dirección Técnica de Salud Pública.
20. Retroalimentar a las Direcciones Técnicas de la Secretaría de Salud Departamental frente a los resultados dados en las visitas de los entes de control y/o hallazgos evidenciados en las asistencias técnicas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios que dé a lugar.
21. Articular con la profesional de lengua de señas la participación a las convocatorias de mesas de trabajo de acuerdo al objeto contractual.
22. Apoyar el proceso de formulación de proyectos de inversión de acuerdo a las directrices de la Dirección Técnica de Salud Pública.
23. Apoyar el proceso de inducción a rurales.
24. Las demás obligaciones que se requieran relacionadas con el objeto contractual.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1) Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato de prestación de servicios (si se conviene esta última), conjuntamente con el supervisor del mismo.
2) Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión de la orden o contrato.
3) No instalar ni utilizar en los equipos que le sean asignados para el desarrollo del objeto del contrato, ningún software sin la autorización previa y escrita del responsable de sistemas de la gobernación.
4) Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro natural, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor al

supervisor del contrato, al momento de la terminación de éste, con la asesoría del Grupo de Almacén e Inventarios quien expedirá el certificado de recibo a satisfacción que formará parte del informe final y acta de liquidación.
5) Responder por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore en desarrollo del contrato, certificando que reposen en la dependencia correspondiente.
6) Presentar al supervisor del contrato, los informes requeridos durante el plazo contractual donde se indique el grado de avance de las actividades u obligaciones, y adjuntar los soportes correspondientes.
7) Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros, en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
8) Procurar utilizar de manera racional el agua, la energía y los servicios de telecomunicación, así como manejar adecuadamente los materiales, residuos sólidos y desechos que se manipulen en el ejercicio de las actividades derivadas de la ejecución del contrato.
9) Presentar antes de cada pago, ante el supervisor del contrato, las constancias o recibos de aportes mensuales como afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos.
10) Liderar y participar en reuniones, movilizaciones sociales, actividades de promoción, mesas, comités o video conferencias, y apoyar en la proyección de respuestas a solicitudes realizadas por las diferentes direcciones de la Secretaría de Salud Departamental, Gobernación, los particulares y entes de control en temas relacionados a su objeto contractual.
11) Elaborar el plan de acción y cronograma concertadamente con el supervisor contractual de las actividades a desarrollar en la ejecución del contrato, con tiempos establecidos para cumplirlo.
12) Realizar informes ejecutivos de gestión de manera proporcional a la ejecución, en medio físico y magnético de cumplimiento de metas, productos, indicadores y resultados. Anexar evidencias fotográficas y documentales.
13) Asistir y participar en las reuniones o actividades de asistencia, actualización, capacitación y seguimiento, requeridas por la Gobernación, Ministerio de Salud y Protección social, entre otras, referentes al objeto contractual, previo acuerdo con el supervisor contractual.
14) Liderar y participar, en la ejecución y seguimiento a los comités y mesas sectoriales, transectoriales y comunitarios, según marco legal, aplicables al componente.
15) Elaborar el informe de gestión consolidado.

PLAZO

La ejecución del contrato de comodato, se desarrollará a partir del momento en que se suscriba acta de inicio por el contratista y supervisor hasta el **30 de diciembre de 2024.**

VALOR DEL CONTRATO

El valor del contrato asciende a la suma de **TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL ($34.335.000) moneda legal**, Los cuales se cancelará así: **SIETE (07)** pagos proporcionales a la entrega de los informes que contengan los productos a cargo del contratista, cada uno por valor de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL PESOS ($4.905.000)** M/CTE, previa presentación de la factura equivalente por parte del CONTRATISTA.

LUGAR DE EJECUCION

El objeto y obligaciones del contrato se ejecutarán en Florencia, Caquetá.

Cordialmente,

MARIA DEL CARMEN CALDERON LEAL
C.C. No. 40.079.974 de Florencia Caquetá

FORMATO COMPLETO

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
Calderon	Leal	Maria Del Carmen

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 40079974	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 09 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO BELÉN DE LOS ANDAQUÍES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 2D - 21 47 BARRIO BELLA VISTA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO FLORENCIA

TELÉFONO 3203189325 EMAIL madcale_26@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1996

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	10	X		PSICOLOGIA	12	2011	127880

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)

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
INGLÉS	X				X			X	

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 MEDINTEGRAL DE CAQUETA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4355711	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1117/2010 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 5B 27 LAS AVENIDAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4358100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 CON CALLE 15 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4358100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	05	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 CON CALLE 15 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA CIVIL DEL CAQUETA S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4340037	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE LA PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 14 13					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOGAR INFANTIL CHIQUITINES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2015	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 2 B 5 C 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HUELLAS DE AFECTO Y FELICIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4352520	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 A 7 04						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOGAR INFANTIL LA ESPERANZA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4351560	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CALLE 3 3 A 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAQUETA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4366300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2013	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 6 CON CALLE 12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO ELECTRICO DEL SUR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4374600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CALLE 2 E 32 A 27						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAQUETA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4366300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 6 CALLE 12					

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	8	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	1

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 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 florencia 21/08/2024

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.

florencia, 21/08/2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

40.079.974

NUMERO

CALDERON LEAL

APELLIDOS

MARIA DEL CARMEN

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-SEP-1980

BELEN DE LOS ANDAQUIES
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

28-ENE-1999 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4400100-00206342-F-0040079974-20091226 0019347527A 1 8080603075

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 jueves 01 de agosto de 2024, a las 10:58:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40079974
Código de Verificación	40079974240801105844

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 251706723

PIB
11:05:19

Bogotá DC, 01 de agosto del 2024

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) MARIA DEL CARMEN CALDERON LEAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40079974:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS 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 10:59:03 AM horas del 01/08/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **40079974**
Apellidos y Nombres: **CALDERON LEAL MARIA DEL CARMEN**

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

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 13:08:16 horas del 01/08/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40079974,** Apellidos y Nombres **CALDERON LEAL MARIA DEL CARMEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DEL CAQUETA**, con NIT **800091594-4** 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

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, 01/08/2024 01:10:23 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40079974 .**

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. **99430729** . 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

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

El suscrito Director Ejecutivo de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL**, con documento de identificación N° **40079974**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 3 de junio de 2024.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE TRIBUNALES

WILLIAM ALEJANDRO JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Director Ejecutivo Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología

Nota: La información certificada en este documento puede ser verificada en el enlace https://sara.colpsic.org.co/publico/verificacion-tarjetas digitando el número de cédula del profesional.

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 40079974 **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 01/08/2024 11:15 AM

Código Verificación: **JSVN357ALG**

Válida hasta: **30/10/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141044341980

(415)7707212489984(8020) 000014104434198 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 0 7 9 9 7 4	4	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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	4 0 0 7 9 9 7 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CALDERON	LEAL	MARIA	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 2 D 21 47

42. Correo electrónico madcale_26@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 3 1 8 9 3 2 5	

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 6 9 9	2 0 1 4 0 9 2 4	7 4 9 0	2 0 1 4 0 9 2 4		8 5 1 1		2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 04 / 11 : 05 : 28

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CALDERON LEAL MARIA DEL CARMEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



Colegio Colombiano
de Psicólogos
www.colpsic.org.co

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090

Registro N° 127880

MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL

c.c. 40.079.974

República de Colombia

y en su nombre

EL COLEGIO LOS ANDES

Florencia - Caquetá

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura del Caquetá
Segun Resolución No. 000239 del 3 de Noviembre de 1993

Confiere a:

María del Carmen Calderón Leal

Identificada con T. I. No. 800926-08054 de Belén de Andaquies - Caquetá

El Título de:

BACHILLER

MODALIDAD CIENCIAS NATURALES

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes

Rector

Secretaria

Acta de Graduacion No. 02

Institución Educativa
Los Andes

NIT- 800106989-7 DANE 183001001571
Creación mediante Decreto Municipal N° 0147 Dic 17 de 2003
Aprobación Plan de Estudio Resolución N° 1084 05 Dic 2017
Calle 21 Carrera 3 a. Esquina B/ Los Alpes - Teléfono 437 6911
Florencia. Caquetá

COPIA ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Florencia a los 30 días del mes de noviembre del año 1996, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria, en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS ANDES**, aprobada hasta 1997 según resolución No. 000239 del 3 de noviembre de 1993 emanada de la secretaria de educación y cultura departamental.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el: título de **BACHILLER,** en la modalidad de Salud y Nutrición, Ciencias Naturales, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identidad se relacionan a continuación.

Calderon Leal Maria Del Carmen

C.C. 40.079.974 de *Florencia Caquetá*

Es fiel copia tomada del acta original N° **02** de fecha **30** de noviembre de **1996**, Folios **7-9**, que consta de: **Cincuenta y Dos (52)**, Alumnos que comienza con el nombre de Agudelo Soto Luz Marina y se cierra con el nombre de Villadales Hurtado Deicy. En constancia firman como duplicado, JESUS EMILIO PINTO GUARNIZO (Rector) CRISTIAN OMAR CHAVEZ MARTINEZ (secretario).

Dada en Florencia a los Cinco (05) días del mes de Febrero del año 2024.

Esp. JESUS EMILIO PINTO GUARNIZO
Rector
C.C. No. 17.630.936 de Florencia

CRISTIAN OMAR CHAVEZ MARTINEZ
Secretario
C.C. No. 1.1117.516.071 de Florencia.

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

María del Carmen Calderón Leal

C.C. No. 40079971 de Florencia

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

Psicólogo

Registro M.E.N. 3274

Dado en Bogotá, D.C., el día 30 del mes de Marzo de 20 12

Rector

Decano Escuela

Acta de Grado Nº 9 Fecha 30 - 03 - 2012 Registro de Diploma Nº 54499 , Libro 15 , Folio 2

Secretario General

Universidad Nacional
Abierta y a Distancia

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 9

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES

En ceremonia realizada el día 30 de Marzo de 2012 en la ciudad de Florencia y presidida por el Doctor Edilberto Silva Fierro, Director del CEAD, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el titulo de:

PSICÓLOGO
REGISTRO ICFES - M.E.N 3274

A :

MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL

Identificada con Cédula de ciudadanía No. 40079974 de Florencia, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL QUE AFECTAN LA CONVIVENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS ANDES DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA.

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá, D.C., a los 30 días del mes de Marzo de 2012 .

Anotado en el libro de actas No.1
Registro de Diploma No. 54499 Libro 15 Folio 2

Decano Escuela

Secretaria General

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL
DE MEDICINA INTEGRAL DEL CAQUETÁ I.P.S. S.A.S.
NIT. 900253241-9

CERTIFICA

Que la señora **MARIA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.079.974 de Florencia (Caquetá), prestó sus servicios profesionales como **PSICOLOGA**, bajo contrato por prestación de servicios EN EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y EN EL PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, en el tiempo comprendido desde el 01 de abril del año 2021 hasta el 30 de noviembre del año 2023.

La presente se expide a solicitud del interesado, en Florencia (Caquetá) a los cuatro (04) días del mes de enero del año 2024.

JULIAN ANDRES MENESES RIVERA
C.C 76.325.029 de Popayán
Representante Legal

Carrera 10 N° 5B 27 29 Las Avenidas
medintegralflorencia@gmail.com
(608) 435 5711 / 311 504 5647

ALCALDÍA DE
FLORENCIA

OFICINA ASESORA JURIDICA

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA

HACE CONSTAR:

Que **MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL** identificada con cédula de ciudadanía No. 40.079.974 expedida en Florencia, suscribió con el Municipio de Florencia el Contrato de Servicios que se describe a continuación:

CONTRATO DE SERVICIO:	20170206 del 17 de Abril de 2017
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD MEDIANTE LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN E INTERVENCIÓN DE LA SALUD EN EL COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA-CAQUETA
VALOR: **VALOR ADICIONAL**	$ 21.000.000= $ 3.000.000=
PLAZO: **PLAZO ADICIONAL**	SIETE (7) MESES UN (1) MES
FECHA DE INICIO:	20 DE ABRIL DE 2017
FECHA TERMINACION:	19 DE DICIEMBRE DE 2017
ESTADO DEL PROCESO	LIQUIDADO

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los diez (10) días del mes de Enero del 2018

DORIAN ANDRES PERALTA QUINTERO
Jefe Oficina Jurídica

Nota: Información tomada de la base de datos que reposa en esta Oficina Asesora Jurídica

Digitó	Nelsy Torres Bocanegra.	Cargo	Auxiliar Administrativo	Firma	
Revisó	Diego Fernando Madrigal		Asesor Contratación		

ALCALDIA DE
FLORENCIA

- OFICINA ASESORA JURÍDICA -

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA

HACE CONSTAR:

Que la señora **MARIA DEL CARMEN CALDERON LEAL** identificada con cédula de ciudadania No. 40.079.974 expedida en Florencia - Caquetá, suscribió con el Municipio de Florencia el Contrato de Servicios que se describe a continuación:

CONTRATO DE SERVICIO:	**20160236 del 16 de Mayo de 2016**
OBJETO:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO TECNICO PARA LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA CAQUETA AMAZONIA EN EL COMPONENTE DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
VALOR:	VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($22.500.000)
PLAZO:	SIETE (07) MESES Y 12 DIAS
FECHA DE INICIO:	19 de Mayo de 2016
FECHA TERMINACION:	30 DE DICIEMBRE 2016

La presente se expide a solicitud del (a) interesado (a) Veinte (20) días del mes de Febrero del 2017

LUZ FERNANDA OSPINA ANZOLA
Jefe Oficina Jurídica

Nota: Información tomada de la base de datos que reposa en esta Oficina Asesora Jurídica

Digitó	Nelsy Torres Bocanegra	Cargo	Auxiliar Administrativo	Firma	
Revisó	Diego Fernando Madrigal .		Asesor Contratación		



HOGAR INFANTIL CHIQUITINES
NIT 891.190.419 – 9



LA SUSCRITA DIRECTORA CERTIFICA QUE:

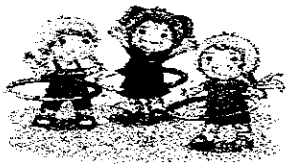
La Profesional **MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.079.974 de Florencia, desde el 2 de Febrero hasta el 26 de Junio de 2015 prestó sus servicios profesionales mediante orden de prestación de servicios No. 025 y desde el 6 de Julio hasta el 16 de Diciembre de 2015 presto sus servicios profesionales mediante orden de prestación de servicios No. 033 como Profesional de Apoyo Psicosocial desarrollando las siguientes funciones:

Desde el servicio:

- Apoyar el diseño y aplicación de evaluación del desarrollo de los niños y niñas.
- Detección temprana de casos de problemas en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar sobre factores de riesgo.
- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación incluyente.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños.
- Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil.

Con el talento humano:

- Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- Dar capacitación en detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área Psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen el área.
- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.



HOGAR INFANTIL CHIQUITINES
NIT 891.190.419 – 9



Con las familias:

- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación de familias.
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas.
- Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin.
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como gar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.

Con los niños:

- Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral.
- Evaluar el estado de pro-actividad y motivación de las niñas y niñas con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica.

La presente certificación se expide en Florencia Caquetá a los cuatro (04) días del mes de Febrero de 2016.

CONSUELO CASTAÑO CASTAÑEDA
Directora

FundaHAF
Huellas de afecto y felicidad

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE FundaHAF

CERTIFICA:

Que la Señora, **MARIA DEL CARMEN CALDERON LEAL,** identificada con Cédula de Ciudadanía 40.079.974 de Florencia Caquetá, laboró en esta empresa desempeñando el cargo de Agente Educativo en el Municipio de Florencia en el programa **"FAMILIAS CON BIENESTAR"**, mediante el contrato de Prestación de Servicios Nº. **FCB0050-2014** desde el 04 de Junio de 2014 hasta el 31 de Diciembre 2014 ejecutando las siguientes actividades:

1. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad.
2. Realizar las actividades contempladas en los planes de trabajo aprobados por el supervisor, de acuerdo con las fechas convenidas.
3. Guardar plena reserva en relación con toda la información y datos que llegue a obtener o conocer en desarrollo del contrato, salvo que el mismo lo haga necesario, o previa autorización del contratante, o que dicha información sea de carácter público. Dicha reserva seguirá vigente después de terminado el contrato.
4. El uso de emblemas son de uso exclusivo del Programa Familias con Bienestar y nunca pueden ser usados en procesos políticos o electorales; el incumplimiento del presente numeral es causal de terminación del contrato de manera anticipada.
5. Cumplir con el objeto del contrato, de acuerdo con todas y cada una de las obligaciones establecidas en el mismo, además de lo establecido en los lineamientos, anexo técnico y demás documentos de metodología que entregue el ICBF a través de la ENTIDAD CONTRATANTE.
6. Aplicar correctamente las metodologías y protocolos diseñados por ICBF o FundaHAF para la implementación del Programa Familias con Bienestar, que serán parte integral del contrato.
7. Realizar actividades de localización y ubicación de las familias, de acuerdo a la base de datos asignada. Solicitar asignación de nuevas familias reemplazando las no ubicadas en el mismo número y realizar su búsqueda activa para el respectivo acompañamiento hasta completar el 100%.
8. Atender las 70 (setenta) familias asignadas del Programa Familias con Bienestar, de acuerdo a la base de datos de familias asignadas.
9. Realizar el reporte diario de familias asignadas en el registro de huellas de las bases de datos de familias Red Unidos, Victimas y PARD, implementado para ello el formato establecido por ICBF o FundaHAF.
10. Reportar Semanalmente las familias visitadas y vinculadas al Programa Familias con Bienestar, implementado para ello el formato F2.
11. Reportar diariamente las visitas realizadas a las familias en el formato de registro establecido para éste fin.
12. Realizar el acompañamiento a las familias asignadas, de acuerdo a los módulos y directrices impartidas por FundaHAF y de conformidad al lineamiento técnico administrativo del Programa Familias con Bienestar.
13. Mantener informado al Coordinador Regional sobre los requerimientos de las familias a su cargo y las novedades presentadas en el desarrollo del presente contrato.

FundaHAF
Fundación
Huellas de afecto y felicidad

14. Desarrollar los encuentros grupales que le sean asignados según el plan de trabajo aprobado.
15. Presentar los informes requeridos por el Coordinador Regional con oportunidad en los tiempos requeridos.
16. Participar en todas las capacitaciones programadas para Agentes Educativos, sea por parte de ICBF ó FundaHAF.
17. Hacer monitoreo permanente a las familias a su cargo.
18. Preparar los informes que se requieran para su pago mensual y presentarlos en las fechas establecidas para ello.
19. Monitorear el proceso de avance de las familias a su cargo.
20. Programar y ejecutar como Agente educativo el número de visitas (actividades de acompañamiento) diaria y mensual que se indique por EL CONTRATANTE, dando siempre cumplimiento a los indicadores de productividad establecidos por FundaHAF.
21. Recibir y atender las peticiones quejas y sugerencias de las familias en la implementación del Programa Familias con Bienestar.
22. Adelantar las actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.
23. Dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en lo relacionado con los aportes parafiscales.
24. Preparar y entregar en el plazo que le solicite FundaHAF, los documentos que éste le solicite en los asuntos propios de sus servicios.
25. Resolver oportunamente las consultas verbales o escritas que le formule FundaHAF en relación con sus servicios.

Para Constancia se expide a solicitud de la interesada, en Florencia Caquetá a los Dos (02) días del mes de Enero de 2015.

MAGDA MILENA PEÑALOZA IPUS
Representante Legal, FundaHAF

e-mail: fundahaf@gmail.com // Tel: (8) 435 2520 - Cel: 314 2944783 - 310 256 9941 www.fundahaf.org
Cra 10a No. 7-04 B/ Las Avenidas Florencia - Caquetá - Colombia

Libertad y Orden

HOGAR INFANTIL LA ESPERANZA
NIT. 891190094-9
Personería Jurídica No. 13662
Ministerio de Salud Pública

HOGAR INFANTIL LA ESPERANZA

LA DIRECTORA CERTIFICA QUE:

La Doctora **MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.079.974 de Florencia, desde el 03 de Febrero hasta el 12 de Diciembre de 2014 prestó sus servicios profesionales mediante orden de prestación de servicios No.01 como Profesional de Apoyo Psicosocial desarrollando las siguientes funciones:

Desde el servicio:

- Apoyar el diseño y aplicación de evaluación del desarrollo de los niños y niñas.
- Detección temprana de casos de problemas en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar sobre factores de riesgo.
- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación incluyente.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños.
- Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil.

Con el talento humano:

- Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- Dar capacitación en detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área Psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen el área.
- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.

Libertad y Orden

HOGAR INFANTIL LA ESPERANZA
NIT. 891190094-9
Personería Jurídica No. 13662
Ministerio de Salud Pública

Con las familias:

- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación de familias.
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas.
- Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin.
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como gar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.

Con los niños:

- Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral.
- Evaluar el estado de pro-actividad y motivación de las niñas y niñas con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica.

La presente certificación se expide en Florencia Caquetá a los dos (02) días del mes de febrero de 2015.

YOLANDA RICO
Directora
HOGAR INFANTIL LA ESPERANZA

COMFACA
Caja de Compensación Familiar del Caquetá

comfaca.caqueta @comfacaqueta www.comfaca.com

GESTION HUMANA

CERTIFICA

Que la Profesional **MARIA DEL CARMEN CALDERON LEAL**, identificada con la cédula de ciudadanía No 40,079,974 expedida en Florencia - Caquetá, presto sus servicios, mediante la siguiente órden de prestación de Servicios:

No. 228 como Educadora Familiar para desarrollar el Programa Familias con Bienestar contrato No. 127 suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Comfaca; del 17 de septiembre de de 2012 al 16 de diciembre de 2012.

No. 224 Como Agente Educativo para desarrollar el Convenio del Programa Familias con Bienestar Contrato No. 108 Suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar familiar y Comfaca del 23 de agosto de 2013 al 21 de diciembre de 2013

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los diez (10) días del mes de febrero de 2014.

MARTHA CECILIA RAMIREZ PARRA

Esther G.

INCICAQ S.A.S.

INGENIERIA CIVIL DEL CAQUETA S.A.S.
Nit: 900.531.491-6

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE Y JEFE ADMINISTRATIVA Y DE PERSONAL

CERTIFICA:

La Doctora **MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL**, identificada con cédula de ciudadanía número 40.079.974 expedida en Florencia Caquetá, presto sus servicios profesionales como Psicóloga desde el 01 de marzo de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2015, desarrollando actividades como:

- ✓ Realizar pruebas psicológicas al personal que ingresa a la empresa.
- ✓ Realizar capacitaciones, talleres y charlas de autocuidado, autoestima, estrategias de liderazgo, trabajo en equipo, factores de riesgo psicosociales en el trabajo, fomento de estilos de vida y trabajo saludable.

Se expide la presente certificación en Florencia Caquetá, el 12 de enero de 2016 a solicitud de la interesada.

ANA CAROLINA HERNANDEZ BENJUMEA
C.C. No. 40.076.034 de Florencia Caquetá

CONSORCIO ELECTRICO DEL SUR
NIT 900.378.991-1

EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO
DEL CONSORCIO ELÉCTRICO DEL SUR
NIT 900378991-1

CERTIFICA:

Que, MARIA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL, identificada con la cédula de ciudadanía No 40.079.974 de Florencia, desde el 01 de Abril de 2011 hasta el 15 de Febrero de 2013, presto los servicios al CONSORCIO ELÉCTRICO DEL SUR ocupando el Cargo de PSICOLOGA DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE LA INTERCONEXIÓN ELÉCTRICA A 34,5 KV SAN ANTONIO DE GETUCHA – TRES ESQUINAS – SOLANO, en el Departamento del Caquetá, proyecto de construcción desarrollado mediante contrato CON 10-62EC suscrito entre el CONSORCIO ELÉCTRICO DEL SUR y la ELECTRIFICADORA DEL CAQUETA S.A. ESP.

Durante este tiempo se caracterizó por su honestidad, su responsabilidad, su calidad humana, cumplimiento de las funciones asignadas y buen trato personal.

Se expide la presente certificación en Florencia Caquetá, el 20 de Febrero de 2013 a solicitud de la interesada.

ALBERTO DIEZ VIVAS
COORDINADOR DE TALENTO HUMANO
CONSORCIO ELÉCTRICO DEL SUR

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
901.311.051-9

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
CALLE 3 # 1B - 23 B. Quinche TEL: 3132808690 -3157312154

Certificado medico numero: G - 458
Fecha y hora: 23/01/2024 8:20
Lugar: Pitalito - Huila



Datos Personales

MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL

Número de Identificación: 40.079.974 **Fecha de Nacimiento:** 26/09/1980 **Edad:** 43
Genero: F **Rh:** **Dirección de Residencia:** Calle 2D No. 21-47
Nivel Académico: Universitario **Estado:** Completo **Profesión:** PSICOLOGA
Teléfono: 3203189325 **Estado civil:** Soltero (a) **Lateralidad:** Derecho (a)

Información de la Empresa

Nombre: PARTICULAR **NIT:**
Dirección: **Cargo:** PSICOLOGA
Fecha de ingreso: **Fecha de retiro:** **Área:** **Turno:**

Tipo de examen
Pre-Ingreso

Énfasis
◦ Osteomuscular ◦ Dermatológico

Concepto medico

CONCEPTO DE APTITUD PARA PRE-INGRESO
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

APTITUD SEGÚN ENFASIS

REMISION
ESPECIALISTA:

Examen Físico
Peso: 82 kg **Altura:** 1,66 Mts **IMC:** 29,76
Pre-obeso

Autodiagnóstico de sintomatología para COVID-19 (Ultimas dos semanas)

Fiebre	NO	Tos	NO	Cansancio	NO	Malestar General	NO	Dolor de Garganta	NO	Dificultad Respiratoria	NO	¿Ha tenido COVID-19?	NO

Observación: Según lista de chequeo, hasta la fecha el paciente no presenta síntomas relacionados a COVID-19

Resultados de Exámenes de Laboratorio y Pruebas Funcionales

Audiometría		Visiometría		Optometría	
Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.

Valoracion Psicológica Laboral:

Recomendaciones Generales

ADOPTE UNA POSTURA ADECUADA AL TIPO DE TAREA QUE REALICE: TRABAJAR SENTADO ES LO MÁS ADECUADO PARA TRABAJOS QUE REQUIERAN PRECISIÓN O UNA INSPECCIÓN DETALLADA DE ELEMENTOS, MIENTRAS QUE EL TRABAJO DE PIE SERÁ ADECUADO PARA TAREAS QUE DEMANDAN MOVIMIENTO FRECUENTE POR EL ESPACIO DE TRABAJO. MANEJO DE CARGAS Y/O FUERZA. DESCANSOS PERIÓDICOS: PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, DIETA Y EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA MÍNIMO 30 MINUTOS AL DÍA, EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES. SE RECOMIENDA REALIZAR CONTROL PERIÓDICO OCUPACIONAL- UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN EXPOSICION A RIEGOS

Plan de Manejo / Recomendaciones Especificas

PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SE DAN RECOMENDACIONES DE PAUSAS ACTIVAS HIGIENE POSTURAL, USO DE MEDIAS COMPRESIVAS DE COMPRESION MEDIA POR BIPEDESTACION PROLONGADA, USO DE LENTES ANTIRREFLEJOS EL MOMENTO DE UTILIZAR PANTALLA, USO DE ZAPATOS COMODOS CON SUELAS ANTIDESLISANTES, SEGUIR NORMAS DE BIOSEGURIDAD, ADECUADO USO Y RETIRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, USO DE TAPABOCAS DURANTE TODA LA JORNADA, NO MANUPULAR EL TAPABOCAS NI COMER EN EL AREA DE TRABAJO, REALIZAR LAVADO DE MANOS CADA HORA, CAMBIOS EN LOS HABITOS DE ALIMENTACION DIETA HIPOGRASA, HIPOCALORICA AUMENTO DE ACTIVIDAD FISICA 60 MINUTOS AL DIA.

Restricciones

SIN RESTRICCIONES

Firma del Médico
Nombre: Jhonathan Barrera Arciniegas
Licencia: R.M 1049622905 Lic. 00341

Jhonathan Barrera A.
Medico General - R.M. 1049622905
Medico Ocupacional
Lic. 00341

Firma del Paciente
Nombre: MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL
C.C:. 40.079.974

Este certificado se encuentra regido según la Resolución 1995 de 1999 modificada por la Resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y ajustada a la Resolución 2346 del 2007, modificado en los Artículos 11 y 17 por la Resolución 1918 del 5 de junio del 2009.

Resolución 2242 de 2019 - Licencia para prestación de servicios de Salud y Seguridad en el Trabajo Expedida por la Secretaria de Salud Departamental del Huila
Resolución 1562 del año 2012. Este certificado tiene una vigencia de un año siempre y cuando no se presenten cambios en su tipo de contratación.

Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y el propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias realizados por DistriAlturas & Salud Laboral S.A.S.

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40079974
NOMBRES Y APELLIDOS	Calderon Leal,Maria Del Carmen
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/05/2013
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Calderon Leal,Maria Del Carmen, a los 01 días del mes de agosto del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CALDERON LEAL MARIA DEL CARMEN** identificado(a) con **CC** número **40.079.974** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2012 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 01 de agosto de 2024.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20240801111216

Certificado
Bancario

Martes, 16 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA DEL CARMEN CALDERON LEAL identificado(a) con CC 40079974, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84720827904	2014/02/26	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

Florencia,

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

La suscrita, María del Carmen Calderón Leal, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre, en adelante y como oferente dentro del proceso contractual con la Gobernación de Caquetá, manifiesto que me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con la futura contratación; suministrando a la Gobernación de Caquetá, toda información sobre actos de corrupción, sobornos, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento; con el fin de fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad para lo cual y con la suscripción del presente se asume los siguientes compromisos:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y de la Gobernación de Caquetá, para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos, miembro, trabajador o subcontratista asesores de la Gobernación de Caquetá, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. No permito que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independientemente incurra en la conducta indicada en el numeral anterior.
5. Me comprometo a impartir las instrucciones a todos los empleados, subcontratistas, agentes y a cuál es quiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia y especialmente de aquellos que rigen el presente proceso.
6. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación de la convocatoria.
7. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
8. Manifiesto que la actividad, profesión u oficio de María del Carmen Calderón Leal, es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano.
9. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
10. La información suministrada en los requisitos de la convocatoria realizada dentro del proceso de contratación y en este documento es veraz y verificable y que María del Carmen Calderón Leal se compromete a actualizarse cuando así se requiera.

11. Me comprometo a que los recursos que se deriven de la ejecución del posible contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos o actividades terroristas o a la realización de actividades ilícitas.
12. Igualmente me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y términos previstos en el pliego de condiciones y en la futura contratación.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los ___ días del mes de _____ de 2024.

Para todos los efectos, informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con este proceso contractual la recibo en:

Dirección: Calle 2D No. 21-47 Barrio Bellavista
Ciudad: Florencia Caquetá
Teléfono: 3203189325
Email: madcale_26@hotmail.com

Cordialmente,

Nombre: **María del Carmen Calderón Leal**
C.C. No. **40.079.974 de Florencia**
Teléfono: **3203189325**
Dirección: **Calle 2D No. 21-47 Barrio Bellavista**

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	2024-06-04 11:27

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARÍA	DEL CARMEN	CALDERÓN	LEAL

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	40079974

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	BELÉN DE LOS ANDAQUÍES

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

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	GOBERNACION DE CAQUETA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Dirección	["Cra 13 Cll 15 Esquina Edificio Gobernación"]
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	$50.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$2.000.000,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$10.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$62.000.000,00

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	$1.200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTO	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$10.000.000,00
AUTOMOVIL	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$60.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$3.000.000,00

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:

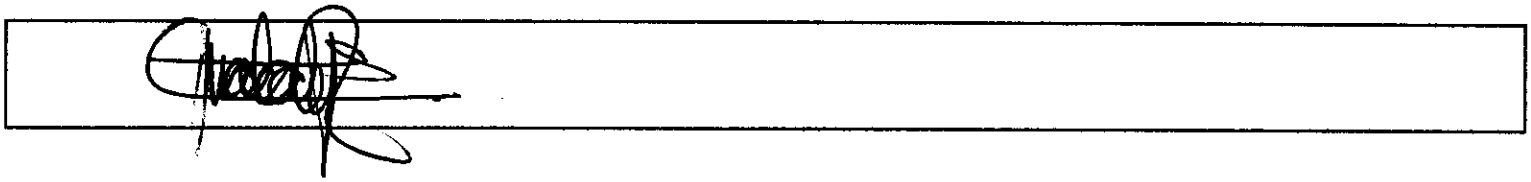
Nombre entidad	Valor

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:



FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Maria del Carmen Calderón Leal

C.C 40.079.974

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

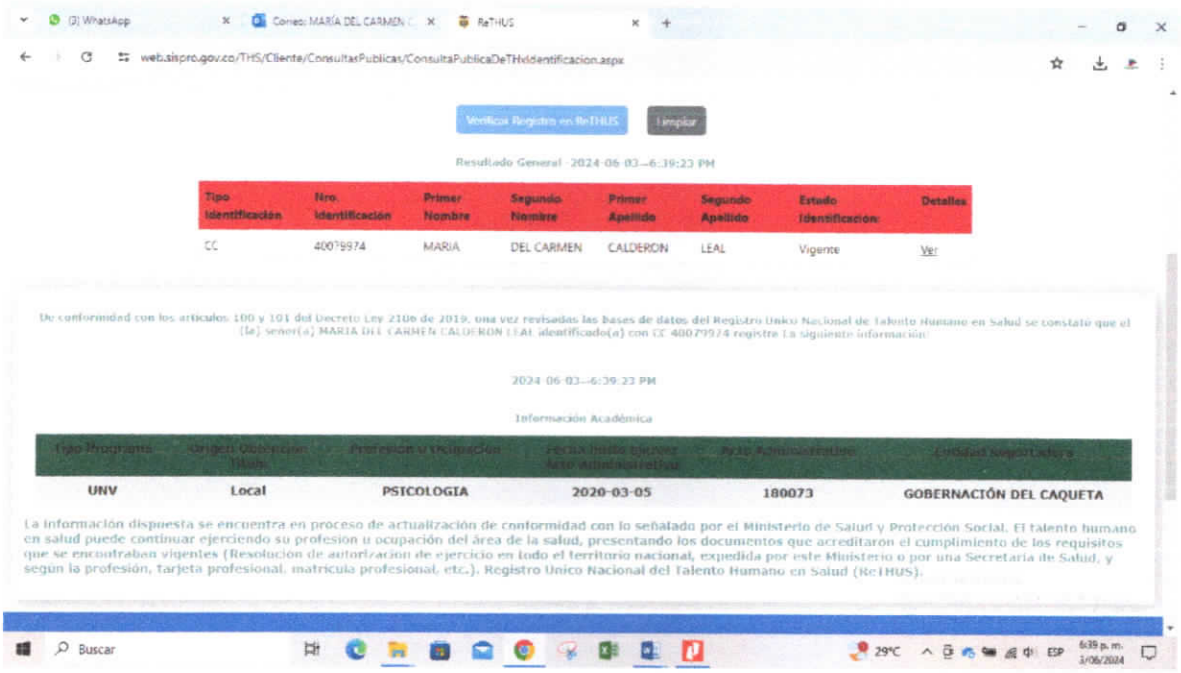
Bogotá D.C., 24 de enero 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Codigo: 781918294000

INTEGRIDAD PÚBLICA



(3) WhatsApp | Correo: MARÍA DEL CARMEN C | ReTHUS

web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHIdentificacion.aspx

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General - 2024-06-03--6:39:23 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	40079974	MARIA	DEL CARMEN	CALDERON	LEAL	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARIA DEL CARMEN CALDERON LEAL identificado(a) con CC 40079974 registra la siguiente información:

2024-06-03--6:39:23 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio Ejercer Acto Administrativo	Nro. Acto Administrativo	Entidad Emisora Título
UNV	Local	PSICOLOGIA	2020-03-05	180073	GOBERNACIÓN DEL CAQUETA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Buscar | 29°C | ESP | 6:39 p. m. 3/06/2024

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Áreas de interés

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

Administración de usuarios

Recomendaciones (no disponibles)

Biblioteca de documentos

Suscripción a notificaciones

Editar | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL
nombre abreviado	MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL
Fecha de creación	21/08/2023 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
país de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	40079974
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Otro
Código UNSPSC	
zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
ciudad	Caquetá
municipio	Florencia

Información de contacto

dirección	CALLE 2D#21 47
codigo postal	180001
telefono de oficina	3203189325
fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	madcale_26@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	madcale_26@hotmail.com

dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Pagina web

Pagina web	
Facebook	
URL enlazada	
URL de youtube	
URL de Twitter	

contacto principal

Título	
nombre	MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN LEAL
Carga	

Ver Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Teléfono

Móvil 3203189325

Fax

Correo electrónico madcale_26@hotmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

año fiscal	Ingresos	Ebitda		Número de empleados
2022	52.514.000	0		0