Villavicencio, mayo 31 de 2025

Anexo 1.6.1.3

CERTIFICACIÓN

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Meta

ASUNTO: Certificado del contrato **N°5000-666-2024** – Servicio "Apoyo Psicológico Especializado".

Yo, MARTHA MEJIA DE ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.232.354de Villavicencio, actuando como Representante de la Fundación Para El Progreso De La Orinoquia "FUNDEPRO" con identificación tributaria N°822.002.132-5, certifico que al suscribir el contrato N°5000-666-2024 Servicio "Apoyo Psicológico Especializado":

En el periodo comprendido del 01 al 31 de mayo de 2025, en el Servicio complementario de Apoyo Psicológico Especializado, No fue necesario realizar acciones de mejora que fortalecen de manera adecuada la prestación de servicio.

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Treinta y Un (31) días del mes de mayo de Dos mil veinticinco (2025), con destino al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.

En constancia firma:



MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

EMPRESA	FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"	
GENERALIDADES		
ASUNTO DE LA REUNIÓN: Apertura Buzón de Sugerencias.	**AREA:** Protección	
FECHA: 15 de mayo de 2025	**CIUDAD:** Villavicencio - Meta	**ACTA No:9** **Contrato** 50006662024

Protocolo de Apertura del Buzón:

- Reunión del Talento Humano para la apertura del Buzón.
- Conteo de las Quejas, sugerencias, Reclamos y Felicitaciones
- Socialización de cada una de las Quejas, sugerencias, Reclamos y Felicitaciones
- Respuesta de cada psicólogo por medio de WhatsApp – según corresponda
- Guardar en una AZ las Quejas, sugerencias, Reclamos y Felicitaciones

Temas Tratados:

Siendo las 7:00 de la mañana del día 15 de mayo 2025 se da apertura al buzón que va desde el 1 de mayo hasta el 15 de mayo encontrando lo siguiente:

En la presente acta se evidencia que participaron activamente en el mecanismo de participación "Buzón de sugerencias", formatos de sugerencias, quejas reclamos y felicitaciones.

Lo cual permite identificar:

8 felicitaciones

Los usuarios que hacen parte del servicio manifiestan que se encuentran a gusto con la atención brindada. De otra usuaria se resalta que se siente (Felicidades a todo el personal que labora en FUNDEPRO por su calidad humana y servicio prestado a los usuarios, hacen esta labor con la mejor disposición, teniendo un buen trato para todos).
Como evidencia se muestra lo siguiente:
• Foto1 Apertura del buzón con el equipo del TH. Psicólogos, Aux Administrativo y Coordinadora.
• Foto 2 Lectura de las felicitaciones, para dar las respectivas respuestas a cada una.
• Foto 3 Evidencia de una de las felicitaciones.
• Foto 4 Imagen de las ocho (8) Felicitaciones.
• Fotos 8 pantallazos de las ocho (8) respuestas dadas por medio de WhatsApp por parte de los Psicólogos.
• Foto 6 Imagen de las ocho (8) Felicitaciones.

FOTO 1

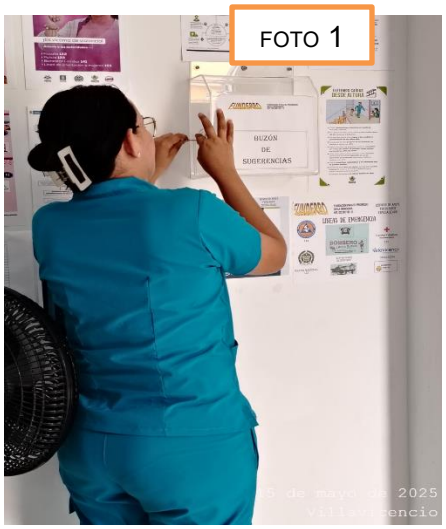


FOTO 2



FOTO 3

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-

FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS, RECLAMOS

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIO

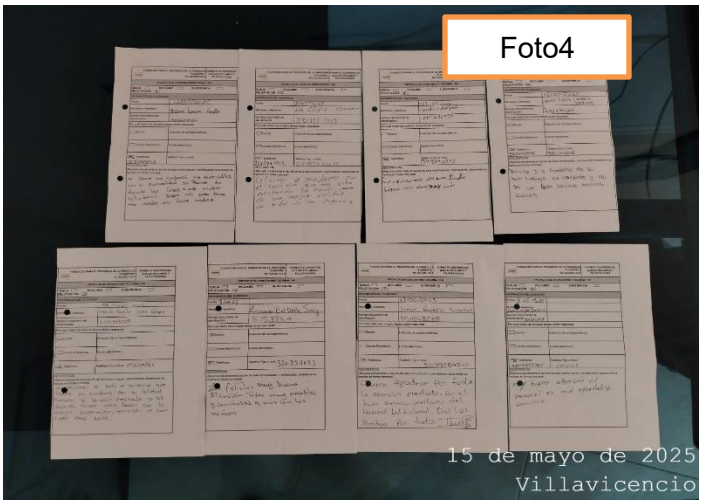
QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERE
FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

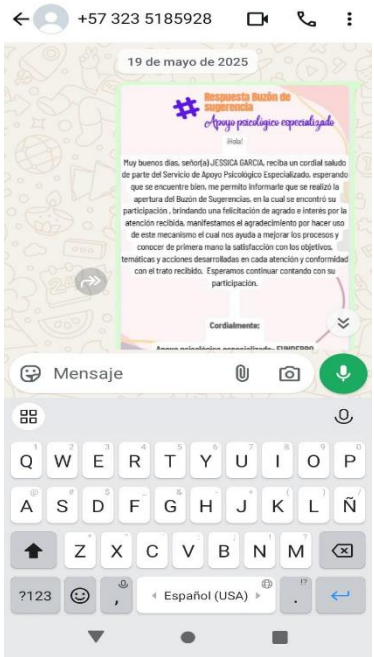
Fecha:	08. Mayo 2025
Nombres y Apellidos:	Maria Camila Ortiz Gómez
Número documento de identificación	1.117.513.929
Por cual medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico	Teléfono Fijo o móvil: 3106254381

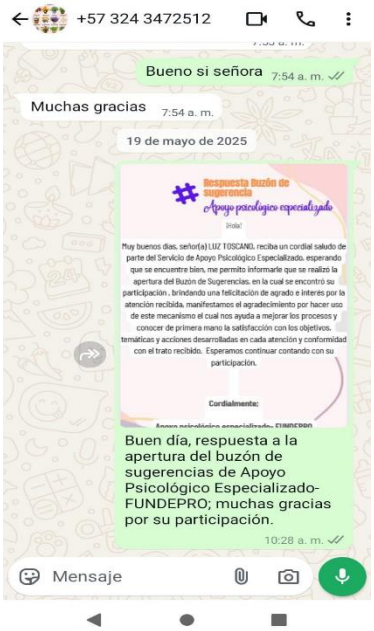
DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)
Felicitaciones a todo el personal que labora en Fundepro por su calidad humano y servicio prestado a los Usuarios, hacen esta labor con la mejor disposición, teniendo un buen trato para todos.

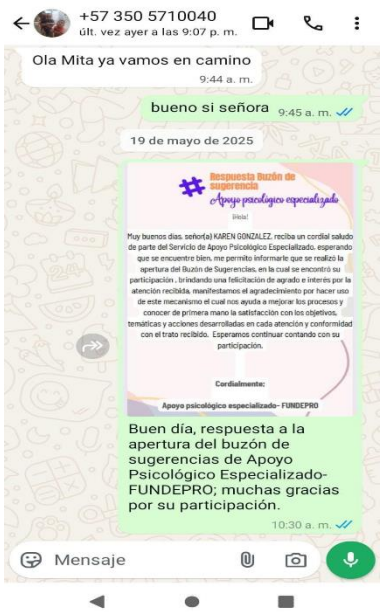
Foto4

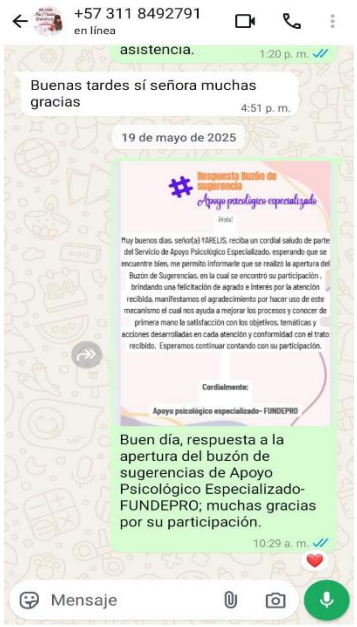


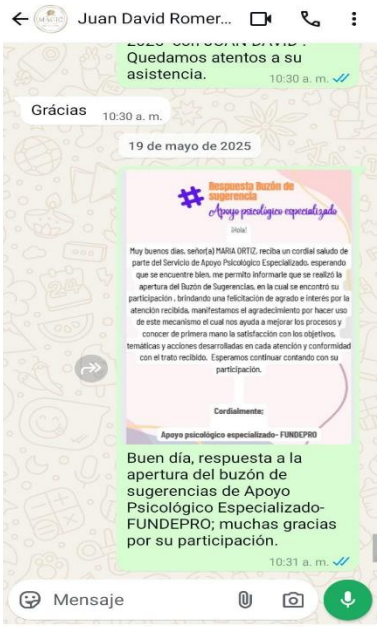
8 pantallazos Respuestas WhatsApp

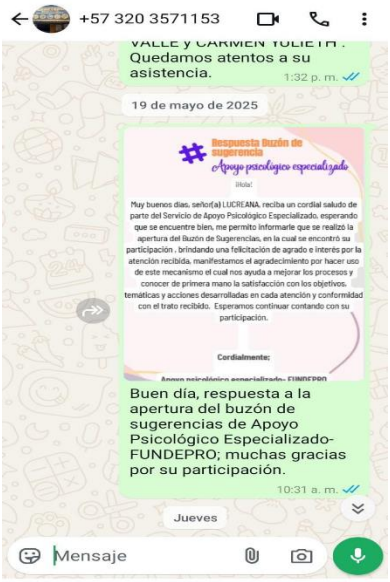


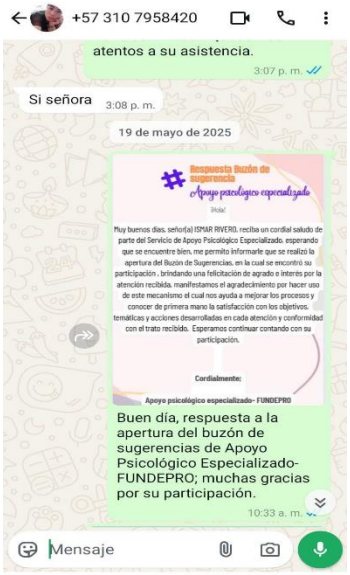


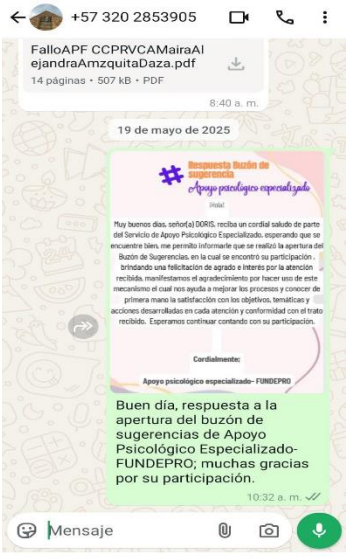



+57 311 8492791
en línea
asistencia. 1:20 p. m.
Buenas tardes sí señora muchas gracias 4:51 p. m.
19 de mayo de 2025
Respuesta Buzón de sugerencia
Apoyo psicológico especializado
Hola!
Muy buenos días, señor(a) YARELIS, reciba un cordial saludo de parte del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado, esperando que se encuentre bien, me permito informarle que se realizó la apertura del Buzón de Sugerencias, en la cual se encontró su participación , brindando una felicitación de agrado e interés por la atención recibida, manifestamos el agradecimiento por hacer uso de este mecanismo el cual nos ayuda a mejorar los procesos y conocer de primera mano la satisfacción con los objetivos, temáticas y acciones desarrolladas en cada atención y conformidad con el trato recibido. Esperamos continuar contando con su participación.
Cordialmente;
Apoyo psicológico especializado- FUNDEPRO
Buen día, respuesta a la apertura del buzón de sugerencias de Apoyo Psicológico Especializado- FUNDEPRO; muchas gracias por su participación.
10:29 a. m.
Mensaje


Juan David Romer...
Quedamos atentos a su asistencia. 10:30 a. m.
Grácias 10:30 a. m.
19 de mayo de 2025
Respuesta Buzón de sugerencia
Apoyo psicológico especializado
Hola!
Muy buenos días, señor(a) MARIA ORTIZ, reciba un cordial saludo de parte del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado, esperando que se encuentre bien, me permito informarle que se realizó la apertura del Buzón de Sugerencias, en la cual se encontró su participación , brindando una felicitación de agrado e interés por la atención recibida, manifestamos el agradecimiento por hacer uso de este mecanismo el cual nos ayuda a mejorar los procesos y conocer de primera mano la satisfacción con los objetivos, temáticas y acciones desarrolladas en cada atención y conformidad con el trato recibido. Esperamos continuar contando con su participación.
Cordialmente;
Apoyo psicológico especializado- FUNDEPRO
Buen día, respuesta a la apertura del buzón de sugerencias de Apoyo Psicológico Especializado- FUNDEPRO; muchas gracias por su participación.
10:31 a. m.
Mensaje


+57 320 3571153
Quedamos atentos a su asistencia. 1:32 p. m.
19 de mayo de 2025
Respuesta Buzón de sugerencia
Apoyo psicológico especializado
Hola!
Muy buenos días, señor(a) LUCREANA, reciba un cordial saludo de parte del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado, esperando que se encuentre bien, me permito informarle que se realizó la apertura del Buzón de Sugerencias, en la cual se encontró su participación , brindando una felicitación de agrado e interés por la atención recibida, manifestamos el agradecimiento por hacer uso de este mecanismo el cual nos ayuda a mejorar los procesos y conocer de primera mano la satisfacción con los objetivos, temáticas y acciones desarrolladas en cada atención y conformidad con el trato recibido. Esperamos continuar contando con su participación.
Cordialmente;
Buen día, respuesta a la apertura del buzón de sugerencias de Apoyo Psicológico Especializado- FUNDEPRO; muchas gracias por su participación.
10:31 a. m.
Jueves
Mensaje


+57 310 7958420
atentos a su asistencia.
3:07 p. m.
Si señora 3:08 p. m.
19 de mayo de 2025
Respuesta Buzón de sugerencia
Apoyo psicológico especializado
Hola!
Muy buenos días, señor(a) ISMAR RIVERO, reciba un cordial saludo de parte del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado, esperando que se encuentre bien, me permito informarle que se realizó la apertura del Buzón de Sugerencias, en la cual se encontró su participación , brindando una felicitación de agrado e interés por la atención recibida, manifestamos el agradecimiento por hacer uso de este mecanismo el cual nos ayuda a mejorar los procesos y conocer de primera mano la satisfacción con los objetivos, temáticas y acciones desarrolladas en cada atención y conformidad con el trato recibido. Esperamos continuar contando con su participación.
Cordialmente;
Apoyo psicológico especializado- FUNDEPRO
Buen día, respuesta a la apertura del buzón de sugerencias de Apoyo Psicológico Especializado- FUNDEPRO; muchas gracias por su participación.
10:33 a. m.
Mensaje


+57 320 2853905
FalloAPF CCPRVCAMairaAlejandraAmzquitaDaza.pdf
14 páginas • 507 kB • PDF
8:40 a. m.
19 de mayo de 2025
Respuesta Buzón de sugerencia
Apoyo psicológico especializado
Hola!
Muy buenos días, señor(a) DORIS, reciba un cordial saludo de parte del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado, esperando que se encuentre bien, me permito informarle que se realizó la apertura del Buzón de Sugerencias, en la cual se encontró su participación , brindando una felicitación de agrado e interés por la atención recibida, manifestamos el agradecimiento por hacer uso de este mecanismo el cual nos ayuda a mejorar los procesos y conocer de primera mano la satisfacción con los objetivos, temáticas y acciones desarrolladas en cada atención y conformidad con el trato recibido. Esperamos continuar contando con su participación.
Cordialmente;
Apoyo psicológico especializado- FUNDEPRO
Buen día, respuesta a la apertura del buzón de sugerencias de Apoyo Psicológico Especializado- FUNDEPRO; muchas gracias por su participación.
10:32 a. m.
Mensaje

Fotos 6

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5 | FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐ FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	08-05-2025
Nombres y Apellidos:	yadis valenzuela
Número documento de identificación	PPT 6012934
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico	Teléfono Fijo o móvil: 311-849-2791

DESCRIPCIÓN

(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

me aparecido un buen trato
sigan asi van muy bien

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5 | FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐ FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	12/05/2025
Nombres y Apellidos:	Jessica Lorena Gaviria
Número documento de identificación	1006688834
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico 3235158978	Teléfono Fijo o móvil:

DESCRIPCIÓN

(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

me parece una Fundacion muy responsables con su puntualidad su forma de decirle las cosas a uno. muchas Felicitacion sigan asi para tener ese apoyo uno como madres

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5 | FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐ FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	12/05/2025.
Nombres y Apellidos:	Karen Lizeth Gonzalez Tarapuno
Número documento de identificación	1.121945064
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico 3505710040	Teléfono Fijo o móvil: 3505710040

DESCRIPCIÓN

(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

Felicito y a Fundepro Por su buen trabajo en conjunto y Por Ser un buen servicio muchas Gracias.

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5 | FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐ FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	5/05/2025.
Nombres y Apellidos:	Sra Elidia Toscano
Número documento de identificación	28 111 143
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico	Teléfono Fijo o móvil: 317 8524418

DESCRIPCIÓN

(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

felicitar a fondepro por el servicio que nos esta prestando la ayuda ~~para~~ de una mejor calidad de vida de mi pequeña

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5	FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐
FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	08. Mayo 2025
Nombres y Apellidos:	Maria Camila Ortiz Gómez
Número documento de identificación	1.117.513.929

Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:

☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico	Teléfono Fijo o móvil: 3106254381

DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

felicitaciones a todo el personal que labora en Fundepro por su calidad humano y servicio prestado a los Usuarios, hacen esta labor con la mejor disposición, teniendo un buen trato para todos.

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5	FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐
FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha: 8/05/25	
Nombres y Apellidos:	Lucreana Del Valle Saez
Número documento de identificación	5153954

Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:

☒ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico	Teléfono Fijo o móvil: 320-3571153

DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

Los felicito muy buena atención Todas muy amables y cariñosas y mas con los niños

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5	FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐
FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha: 8-05-2025	
Nombres y Apellidos: Doris Mirdo Dorta M	
Número documento de identificación 24231397	

Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:

☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico 3209853965	Teléfono Fijo o móvil: celular

DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

muy buena atención el personal es muy agradable- servicio

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5	FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐
FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	13/05/2025
Nombres y Apellidos:	Ismar Rivero Sanchez
Número documento de identificación	1121843538

Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:

☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico	Teléfono Fijo o móvil: 3107958420

DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

Quiero Agradecer por toda la Atención prestada, Por el buen Servicio prestado del Personal. Institucional, Dios los Bendiga Por todo.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

EMPRESA	**FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA FUNDEPRO – Servicio de Apoyo Psicológico Especializado**
TEMA	APERTURA "BUZON DE SUGERENCIAS" SERVICIO DE APOYO. PSICOLOGICO ESPECIALIZADO, "VILLAVICENCIO-META".
RESPONSABLE	YORANY MARTINEZ; COORDINADORA - KAREN ORTIZ; AUX. ADMINISTRATIVO.
FECHA	15/MAYO/2025.
CIUDAD	Villavicencio – META.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Jenny Maria Gomez Neira	Psicologa	1.121.938.182	
2	Yamin Lizeth Rocha. A.	Psicologa	1.121.985.837	
3	Astrid Carolina Rojas Oviedo	Psicologa	1022401893	
4	Yesica Rodriguez Montes	psicologa	1122633207	
5		COORDINADORA	40327 044	
6	Dana Posada	Psicologa	1104499089	
7	Leidy Viviana Garcia Rey	Psicologa	1121907038	

8	Karen Dayana Ortiz G.	Auxiliar administrativo	1006782612	Karen Ortiz.
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

EMPRESA	FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"	
GENERALIDADES		
ASUNTO DE LA REUNIÓN: Apertura Buzón de Sugerencias.	**AREA:** Protección	
FECHA: 31 de mayo del 2025	**CIUDAD:** Villavicencio - Meta	**ACTA No: 10** **Contrato** 50006662024

Protocolo de Apertura del Buzón:

- Reunión del Talento Humano para la apertura del Buzón.
- Conteo de las Quejas, sugerencias, Reclamos y Felicitaciones
- Socialización de cada una de las Quejas, sugerencias, Reclamos y Felicitaciones
- Respuesta de cada psicólogo por medio de WhatsApp – según corresponda
- Guardar en una AZ las Quejas, sugerencias, Reclamos y Felicitaciones

Temas Tratados:

Siendo las 7:00 a.m. de la mañana del día 31 de mayo 2025 se da apertura al buzón que va desde el 16 de mayo hasta el 31 de mayo encontrando lo siguiente:

En la presente acta se evidencia que participaron activamente en el mecanismo de participación "Buzón de sugerencias", formatos de sugerencias, quejas reclamos y felicitaciones.

Lo cual permite identificar:
4 felicitaciones

Los usuarios que hacen parte del servicio, la cual manifiestan que se encuentran a gusto con la atención brindada. De otra usuaria resaltamos que dice que los felicito por (Me gusta el sitio, muy aseado, excelente servicio y muy buena calidad humana y profesional). Como evidencia se muestra lo siguiente:

• Foto1 Apertura del buzón con el equipo del TH. Psicólogos, Aux Administrativo y coordinadora.
• Foto 2 Lectura de las felicitaciones, para dar las respectivas respuestas a cada una.
• Foto 3 Evidencia de una de las felicitaciones.
• Foto 4 Imagen de las Cuatro (4) Felicitaciones.
• 7 pantallazos de las Cuatro (4) respuestas dadas por medio de WhatsApp por parte de los Psicólogos.
• Foto 6 Imagen de las Cuatro (4) Felicitaciones.

FOTO 1



FOTO 2



FOTO 3

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA OR... "FUN... NIT 822.002.132-5 ...NCIAS, ...OS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐
FELICITACIÓN ☒

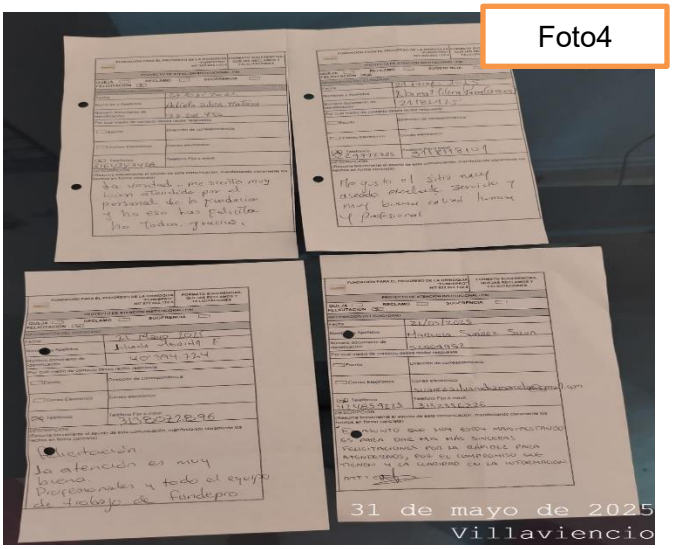
INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	21 Mayo 2025
Nombres y Apellidos:	Norma Milena Parra Green
Número documento de identificación	21182925
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico 3229772753	Teléfono Fijo o móvil: 3118118101

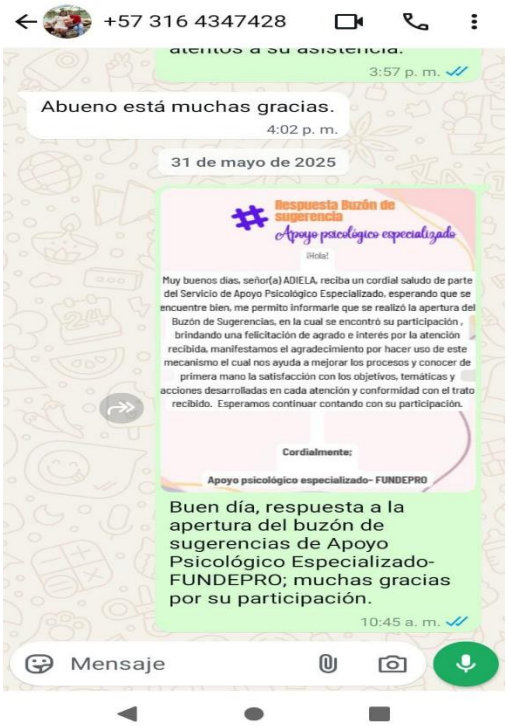
DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

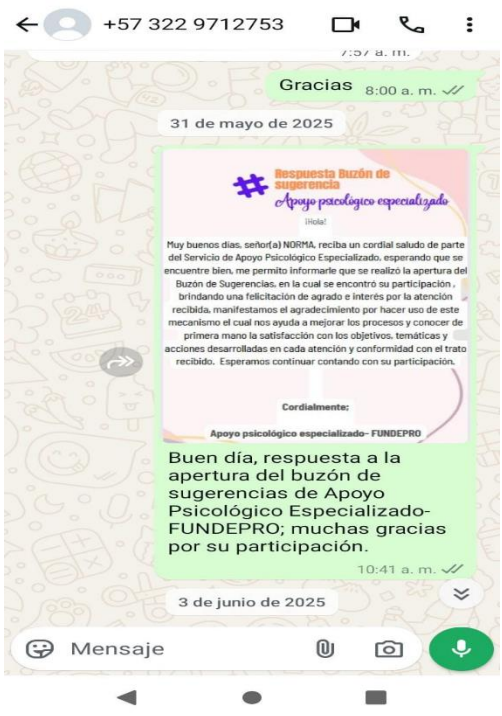
Me gusto el sitio muy aseado excelente servicio y muy buena calidad humana y profesional

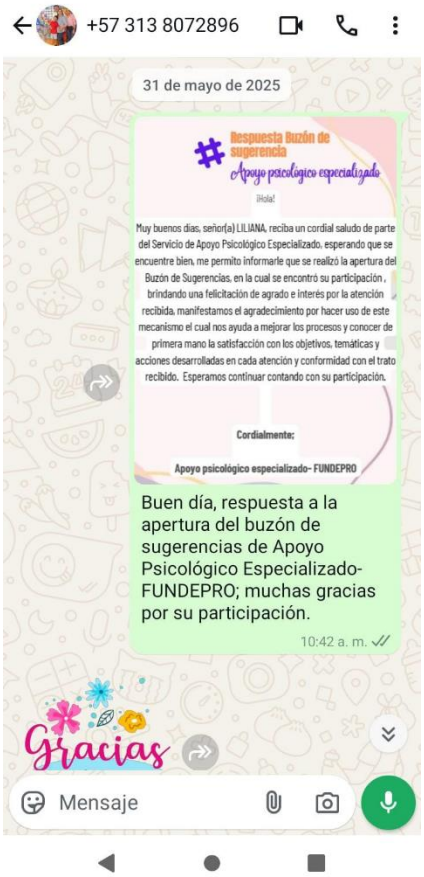
Foto4

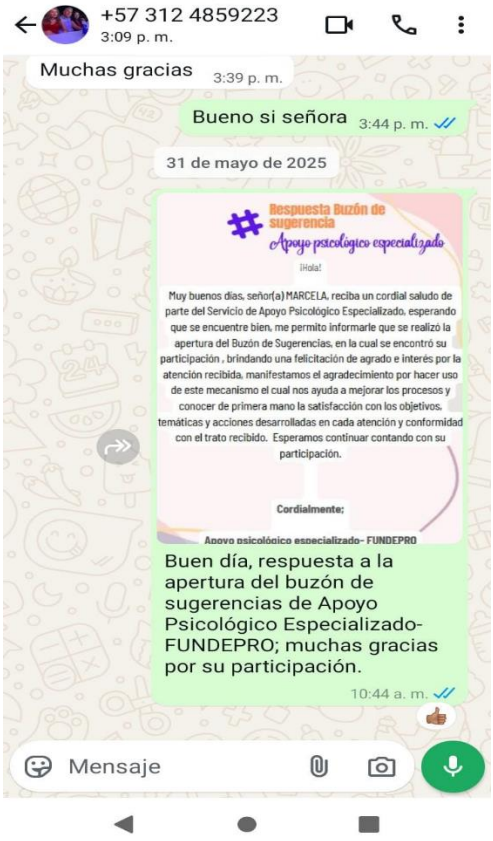


4 pantallazos Respuestas WhatsApp









Fotos 6

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5 | FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐ FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	27/08/2025
Nombres y Apellidos:	Adiela Silva Hatoma
Número documento de identificación	38 201 956
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico 3164347428.	Teléfono Fijo o móvil:

DESCRIPCIÓN

(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

La verdad .. me siento muy bien atendida por el personal de la Fundacion. y ha eso las Felicita ha todos. gracias.

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5 | FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐ FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	21 Mayo 2025
Nombres y Apellidos:	Xiomara Milena Parra Green
Número documento de identificación	21182925
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico 3229772753.	Teléfono Fijo o móvil: 3118118101

DESCRIPCIÓN

(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

Me gusto el sitio muy aseado excelente servicio y muy buena calidad humana y profesional

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5	FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐
FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	21 Mayo 2025
Nombres y Apellidos:	Liliana Medina F.
Número documento de identificación	40'394.724
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico:
☒ Telefónico	Teléfono Fijo o móvil: 3138072896

DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

Felicitación.
La atención es muy buena.
Profesionales y todo el equipo de trabajo de Fundepro.

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5	FORMATO SUGERENCIAS, QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES

PROYECTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL- PAI

QUEJA ☐ RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐
FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Fecha:	21/05/2025
Nombres y Apellidos:	Marcela Suárez Silva
Número documento de identificación	52504952
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:	
☐ Escrito	Dirección de correspondencia:
☐ Correo Electrónico	Correo electrónico: suarez.silvanidamarcela@gmail.com
☒ Telefónico 3124859223	Teléfono Fijo o móvil: 3132356226

DESCRIPCIÓN
(Resuma brevemente el asunto de esta comunicación, manifestando claramente los hechos en forma concreta)

EL ASUNTO QUE HOY ESTOY MANIFESTANDO ES PARA DAR MIS MÁS SINCERAS FELICITACIONES POR LA RÁPIDEZ PARA ATENDERNOS, POR EL COMPROMISO QUE TIENEN Y LA CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN.

ATT:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

EMPRESA	**FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA FUNDEPRO – Servicio de Apoyo Psicológico Especializado**
TEMA	APERTURA " DUZON SUGERENCIAS " SERVICIO APOYO PSICOLOGICO. ESPECIALIZADO, VILLAVICENCIO - META.
RESPONSABLE	ZORANY MARTINEZ - COORDINADORA; KAREN ORTIZ; AUX. ADMINISTRATIVO
FECHA	16/05/2025 AL 31/05/2025.
CIUDAD	VILLAVICENCIO - META.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Diana Posada.	Psicologa	1120499089	Diana Posada.
2	Laura María Gomez Neira	Psicologa	1.121.938.122	Laura Gomez
3	[illegible]	Psicologa	1.121.939.337	[illegible]
4	Yesica Rodriguez Martinez	Psicologa	1122652220	YesicaRodriguez
5	[illegible]	COORDINADORA	[illegible]	[illegible]
6	Astrid Carolina Rojas Quevedo	Psicologa	1022401893	[illegible]
7	Lady Viviana Garcia Rey	Psicologa	1121907038	[illegible]

8	Yaneth Dayana Ortiz G.	Auditor administrativo	1006782612	Yaneth Ortiz.
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Villavicencio, mayo 31 de 2025

Anexo 1.6.2.2

CERTIFICACIÓN

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Meta

ASUNTO: Certificado del contrato **N°5000-666-2024** – Servicio "Apoyo Psicológico Especializado".

Yo, MARTHA MEJIA DE ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.232.354de Villavicencio, actuando como Representante de la Fundación Para El Progreso De La Orinoquia "FUNDEPRO" con identificación tributaria N°822.002.132-5, certifico que al suscribir el contrato N°5000-666-2024 Servicio "Apoyo Psicológico Especializado":

En el periodo comprendido del 01 al 31 de mayo de 2025, en el Servicio complementario de Apoyo Psicológico Especializado, no se presentaron incidentes de seguridad de la información, por lo tanto, no hubo necesidad de informar a la supervisión del contrato.

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Treinta y Un (31) días del mes de mayo de Dos mil veinticinco (2025), con destino al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.

En constancia firma:

MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

Villavicencio, mayo 31 de 2025

Anexo 1.6.2.4

CERTIFICACIÓN

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Meta

ASUNTO: Certificado del contrato **N°5000-666-2024** – Servicio "Apoyo Psicológico Especializado".

Yo, MARTHA MEJIA DE ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.232.354de Villavicencio, actuando como Representante de la Fundación Para El Progreso De La Orinoquia "FUNDEPRO" con identificación tributaria N°822.002.132-5, certifico que al suscribir el contrato N°5000-666-2024 Servicio "Apoyo Psicológico Especializado":

En el periodo comprendido del 01 al 31 de mayo de 2025, en el Servicio complementario de Apoyo Psicológico Especializado, se brindó el adecuado cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Treinta y Un (31) días del mes de mayo de Dos mil veinticinco (2025), con destino al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.

En constancia firma:



MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Maria Paz Moreno Forero	5/05/25 4:00 PM	97	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Laura Valentina Molano	5/05/25 4:00 PM	83	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Sharit Florez Ortega	5/05/25 4:00 PM	58	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Zara Nicol Pena Poveda	5/05/25 4:00 PM	98	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Salome Yuritza Parra Alvarez	5/05/25 4:00 PM	115	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Samy Lorena Amaya Velasquez	5/05/25 4:00 PM	123	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Danna Yurley Montes Parado	5/05/25 4:00 PM	69	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Valeria Lucia Lozano Ojeda	5/05/25 4:00 PM	78	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Sara Ximena Barrera Leon	5/05/25 4:00 PM	81	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Diego Alejandro Rojas Nova	5/05/25 4:00 PM	99	N/A	
5/05/25	9:30 AM	Carolina Rojas	Emily Irene Castaneda Guzman	5/05/25 4:00 PM	111	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Eitan Manuel Alarcon Gonzalez	8/05/25 4:30 PM	63	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Erick Felipe Alarcon Gonzalez	8/05/25 4:30 PM	97	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Damian Erick Alarcon Gonzalez	8/05/25 4:30 PM	123	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Cristian Esneider Perez Cubides	8/05/25 4:30 PM	115	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Maria Ovalolina Bonilla Cardozo	8/05/25 4:30 PM	86	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Jafre Martin Palta Mejia	8/05/25 4:30 PM	81	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Lida Sofia Zorro Mendez	8/05/25 4:30 PM	69	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Jarcen Andres Zorro Mendez	8/05/25 4:30 PM	89	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Cristian Santiago Ramirez Franco	8/05/25 4:30 PM	91	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Maria Alejandra Amezquita Daza	8/05/25 4:30 PM	59	N/A	
8/05/25	9:00 AM	Carolina Rojas	Jaider Junior Ariza Reyes	8/05/25 4:30 PM	63	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Yeison Rongato Orlesto Villalobos	9/05/25 3:30 PM	141	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Alan Joel Calderon Cachama	9/05/25 3:30 PM	122	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Eylin Mariana Ramirez Contreras	9/05/25 3:30 PM	97	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Sara Isabella Nuñez Pintor.	9/05/25 3:30 PM	81	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Stefany Fernanda Sanchez Guzman	9/05/25 3:30 PM	76	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Maria Paula Lopez Castillo	9/05/25 3:30 PM	64	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Daniel Esteban Chico Sierra	9/05/25 3:30 PM	62	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas.	Maria Alejandra Gomez Poveda	9/05/25 3:30 PM	59	N/A	
9/05/25	10:00 AM	Carolina Rojas	Diego Montoya Ondoy.	9/05/25 3:30 PM	77	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							FUNDEPRO
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	Johathan Stiven Guzman Salinas	12/05/25 12:00 PM	69	N/A	
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	Ifelen Yuliana Arguelles Escano	12/05/25 12:00 PM	77	N/A	
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	Cristian Camilo Moya Castro	12/05/25 12:00 PM	111	N/A	
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	María sofía Cristancho Niño	12/05/25 12:00 PM	123	N/A	
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	Sara Sofía Prieto Prieto	12/05/25 12:00 PM	98	N/A	
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	Nashly Stacy Escobar Ordoñez	12/05/25 12:00 PM	83	N/A	
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	Andres Camilo Suarez Perdomo	12/05/25 12:00 PM	71	N/A	
12/05/25	8:30 AM	Viviana García	María José Bolivario Salamanca	12/05/25 12:00 PM	63	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Sara Valentina Delgado Loaiza	13/05/25 5:00 PM	97	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Yorkelis María Ramos Valenzuela	13/05/25 5:00 PM	89	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Dayra Sneyd Muñoz Bonilla	13/05/25 5:00 PM	91	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							FUNDEPRO
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Nayeroski Zahirit Ortiz	13/05/25 5:00 PM	97	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Evelyn Torres Uribe	13/05/25 5:00 PM	81	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Yaira Neraily Echavarría Arango	13/05/25 5:00 PM	80	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Beatriz Elena Barrera Bello	13/05/25 5:00 PM	61	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Laura Valentina Oviedo Jimenez	13/05/25 5:00 PM	73	N/A	
13/05/25	2:00 PM	Viviana García	Cristofer Naranjo	13/05/25 5:00 PM	87	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Karol Luciana Romero Ortiz	14/05/25 5:00 PM	110	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Dulce Isabella Delgado Aparicio	14/05/25 5:00 PM	123	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Danna Salome Delgado Aparicio	14/05/25 5:00 PM	81	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Isabela Valentina Pina Vargas.	14/05/25 5:00 PM	79	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Hzeth Ximena Rengifo Alba	14/05/25 5:00 PM	85	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Yaioleth Oriana Alvarez Angulo	14/05/25 5:00 PM	121	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Samuel Daniel Gomez Osorio.	14/05/25 5:00 PM	89	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Weiner Stiven Hernandez Delgadillo	14/05/25 5:00 PM	83	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Treyder Andrey Delgadillo Ortiz	14/05/25 5:00 PM	75	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Hector Andres Sanchez Villalobos	14/05/25 5:00 PM	69	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Wilson Alexander Lopez Pulgan	14/05/25 5:00 PM	115	N/A	
14/05/25	2:10 PM	Viviana García	Avril Gutierrez Gutierrez	14/05/25 5:00 PM	81	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			

FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
15/5/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Zara Nicoll Cantor Carranza	15/05/25 5:00 PM	121	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Nicol Sofia Ramirez Gomez	15/05/25 5:00 PM	83	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Luis Gabriel Ruiz Navarro	15/05/25 5:00 PM	81	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Mariana Alexandra Lozano	15/05/25 5:00 PM	75	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Brandon Alexander Avilla Diaz	15/05/25 5:00 PM	70	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Angel Gabriel Vera	15/05/25 5:00 PM	69	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Mariana Bolaños	15/05/25 5:00 PM	60	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Juan David Reyes Saac	15/05/25 5:00 PM	91	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Jeam Pablo Gutierrez Porras	15/05/25 5:00 PM	81	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Axiel Santiago Niño Criollo	15/05/25 5:00 PM	76	N/A	
15/05/25	2:15 PM	Lizeth Trochez	Anyiel Lizeth Leguizamo Marquez	15/05/25 5:00 PM	115	N/A	

Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia **Tel:** 322 2114260 **Correo electronico:** internadofundepro@gmail.com
Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio **Tel:** 6833818 - 3105555502 **Correo electronico:** fundepro@gmail.com
Sede Villa Julia: Carrera 24 # 37c – 4 -24 Villa Julia - fundeproapoyopsicologico@gmail.com **Tel:** 3173724610

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Thiago Hilian Ortega Rodriguez	16/05/25 5:00 PM	56	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Diego Jesus Gil Montenegro	16/05/25 5:00 PM	81	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Jostin Andres Osorio Martinez	16/05/25 5:00 PM	63	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Kiency Daniela Verjan Rios	16/05/25 5:00 PM	99	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Luis Sebastian Becerra Guevara	16/05/25 5:00 PM	99	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Brayan Alejandro Echavarria Camacho	16/05/25 5:00 PM	69	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Diego Alejandro Poveda Ruiz	16/05/25 5:00 PM	118	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Dayre Sophia Alfonso Herrera	16/05/25 5:00 PM	131	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Gisbell Valentina Rivalino Sigua	16/05/25 5:00 PM	112	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Maritza Melborth Manrique Canaja	16/05/25 5:00 PM	100	N/A	
16/05/25	2:00 PM	Lizeth Trochez	Javier Andres Ulcue Yonda	16/05/25 5:00 PM	96	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
17/03/25	8:30 AM	Lizeth Trochez	Yulieth Calvache Cerón	17/03/25 11:30 AM	81	N/A	
17/03/25	8:30 AM	Lizeth Trochez	Cristian Yesid Labrador Alvarado	17/03/25 11:30 AM	79	N/A	
17/03/25	8:30 AM	Lizeth Trochez	Perli Lucia Montoya Agudelo	17/03/25 11:30 AM	88	N/A	
17/03/25	8:30 AM	Lizeth Trochez	Liam David Niño Criollo	17/03/25 11:30 AM	97	N/A	
17/03/25	8:30 AM	Lizeth Trochez	Emily Nayshel Henrique Gongora	17/03/25 11:30 AM	115	N/A	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	MARIA PAZ MORENO FORERO.	15/05/2025 5:00 P.M	110	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	LAURA VALENTINA MOLANO.	15/05/2025 5:00 PM	95	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	SHARIT FLOREZ ORTEGA.	15/05/2025 5:00 PM	68	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	SALOME YURITZA PARRA ALDANA.	15/05/2025 5:00 P.M	125	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	VALERYN LUCIANA. LOZANO OJEDA.	15/05/2025 5:00 P.M	85	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	EITAN MANUEL ALARCON GONZALEZ	15/05/2025 5:00 P.M	73	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	ERICK FELIPE ALARCON GONZALEZ	15/05/2025 5:00 P.M	105	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	DAMIAN ALARCON GONZALEZ.	15/05/2025 5:00 P.M	130	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	MARIA UALDINA BONILLA.	15/05/2025 5:00 P.M	95	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	KAREN ANDREA ZORRO.	15/05/2025 5:00 P.M	98	N/A	
15/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	CAROLINA ROJAS	JAIDER JUNIOR AKIZA REYES.	15/05/2025 5:00 P.M	74.	N/A.	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							FUNDEPRO
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	NAIROSKY XAMIER ORTIZ PUERTA.	16/05/2025 5:00 P.M	100	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	YAIRA NERALY ECHEVARRIA.	16/05/2025 5:00 P.M	92	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	LAURA VALENTINA OVIEDO JIMENEZ.	16/05/2025 5:00 P.M	85	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	KAROL LUCIANA ROMERO ORTIZ.	16/05/2025 5:00 P.M	118	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	DANA JACOME DELGADO APARICIO	16/05/2025 5:00 P.M	92	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	ISABELA VALENTINA PEÑA VAREAS.	16/05/2025 5:00 P.M	88	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	HELEN YULIANA ARCINIEGAS	16/05/2025 5:00 P.M	82	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	CRYTIAN CAMILO MOYA CASTRO	16/05/2025 5:00 P.M	120	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	YORKELIS MARIA RAMOS VALENZUELA	16/05/2025 5:00 P.M	98	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	MARIA JOSE BELISARIO.	16/05/2025 5:00 P.M	72	N/A	
16/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	VIVIANA GARCIA	ANDRES CAMILO SUAREZ ARDOMO.	16/05/2025 5:00 P.M	82.	N/A.	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							FUNDEPRO
FUN-GAF-F-02			VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
19/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	LAURA MICHEL PALOMINO SHAIO.	19/05/2025 5:00 P.M	112.	N/A	
19/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	ALISON MARIANA BAQUERO.	19/05/2025 5:00 P.M	128	N/A	
19/05/2025. 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	JUAN DAVID ROMERO ORTIZ.	19/05/2025 5:00 P.M	95	N/A	
19/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	ABRAHAM FLORES.	19/05/2025 5:00 P.M	122.	N/A	
19/05/2025. 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ.	NICOL SOFIA RINTA MESA.	19/05/2025 5:00 P.M	95	N/A	
19/05/2025. 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	DORA FLOR MARTINEZ UEOZA.	19/05/2025 5:00 P.M	138	N/A	
19/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	SAMI VALENTINA DIAZ CARDENAS.	19/05/2025 5:00 P.M	169	N/A	
19/05/2025. 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	JUAN SEBASTIAN CARDENAS.	19/05/2025 5:00 P.M	148	N/A	
19/05/2025. 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	JULIO ALEJANDRO CETTA SAENZ.	19/05/2025 5:00 P.M	178.	N/A	
19/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	JHOAN SEBASTIAN SANTIAGO.	19/05/2025 5:00 P.M	120.	N/A	
19/05/2025. 7:00 A.M	7:00 A.M	LAURA GOMEZ	DULCE JISETH RICO BERRIO.	19/05/2025 5:00 P.M	106.	N/A.	

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							FUNDEPRO
BITACORA DE CONTROL DE PRESTAMO DOCUMENTAL							
FUN-GAF-F-02		VERSIÓN: 02		PAGINA 1 DE 1			
FECHA-HORA ENTREGA	HORA ENTREGA	NOMBRE PROFESIONAL	HISTORIA BENEFICIARIA	FECHA-HORA DEVOLUCIÓN	N° FOLIOS	OBSERVACIONES	FIRMA
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA	GEIDY LICETH GOMEZ MORALES.	21/05/2025 5:00 p.m	120.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA.	DARWIN PAEZ HERNANDEZ.	21/05/2025 5:00 p.m	117.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA	FUHRER ANDREY ECELEUERRY	21/05/2025 5:00 P.M	88	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA	JANA SOFIA ARIZA APARICIO	21/05/2025 5:00 P.M	88	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	D.IANA POSADA.	ENITH MARYORY AGUJA MOLANO.	21/05/2025 5:00AM	148.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA	SARA KAMILA CORONADO CETINA.	21/05/2025 5:00 PM	106.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA	MARIA NICOL PEÑA ORTEGON.	21/05/2025 5:00 P.M	178.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA.	JUAN SEBASTIAN PANESSO SILVA.	21/05/2025 5:00 P.M	146.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA	CARMEN YULIETH CARAPA SAEZ.	21/05/2025 5:00 P.M	155.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA	ANGIE. SOFIA. QUEVEDO LOJAS.	21/05/2025 5:00 P.M	158.	N/A	
21/05/2025 7:00 A.M	7:00 A.M	DIANA POSADA.	LORENA ALEXANE SALCHEZ.	21/05/2025 5:00 P.M.	174.	N/A.	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA			FUNDEPRO
REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES			
FUN-GAF-F-10	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Fecha	Serial	Marca	Modelo	Hora de ingreso	Hora de salida	Quien ingresa	Quien lo retira	Firma
13-05-25	— o —	— o —	— o —	7:00 am	10:43 am	Francy Ruf.	Francy	

Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia **Tel:** 322 2114260 **Correo electronico:** internadofundepro@gmail.com
Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio **Tel:** 6833818 - 3105555502 **Correo electronico:** fundepro@gmail.com
Sede Villa Julia: Carrera 24 # 37c – 4 -24 Villa Julia - fundeproapoyopsicologico@gmail.com Tel: 3173724610

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	JAZMIN LISETH TROCHEZ TRASLAVIÑA
Serial	S/N : EPQPM21927002056
Marca	HUAWEI
Modelo	NbB-WA19

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
2/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
3/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	
5/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
6/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
7/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
8/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
9/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
10/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	
12/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
13/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
14/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
15/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
16/05/2025	7:00 A.M		8:00 P.M	
17/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	
19/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
20/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
21/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
22/05/2025	7:00 A.M.		5:00 P.M	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	JAZMIN LISETH TROCHEZ TRASLAVIÑA
Serial	S/N : EPQPM21927002056
Marca	HUAWEI
Modelo	NbB-WA19

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
23	7:00 A.M		5:00 P.M	
24	7:00 A.M		12:00 P.M.	
26	7:00 A.M		5:00 P.M	
27	7:00 A.M		5:00 P.M	
28	7:00 A.M		5:00 P.M	
29	7:00 A.M		5:00 P.M	
30	7:00 A.M		5:00 P.M	
31	7:00 A.M.		12:00 P.M.	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	YESICA ZULEYMA RODRIGUEZ MARTINEZ
Serial	5C68384XVS
Marca	HP
Modelo	RTL8723DE

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
2/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
03/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	12:00 P.M.	Yesicaf
5/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
6/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
7/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
8/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
9/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M.	Yesicaf
10/08/2025	7:00 A.M.	Yesicaf	12:00 P.M	Yesicaf
12/08/2025	7:00 A.M	yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
13/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
14/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
15/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
16/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
17/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	12:00 P.M	Yesicaf
19/08/2025	7:00 A.M	yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
20/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
21/08/2025	7:00 A.M	Yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf
22/08/2025	7:00 A.M	yesicaf	5:00 P.M	Yesicaf

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	YESICA ZULEYMA RODRIGUEZ MARTINEZ
Serial	5C68384XVS
Marca	HP
Modelo	RTL8723DE

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
23/05/2025	7:00 A.M	Yesica	5:00 P.M	Yesica
24/05/2025	7:00 A.M	Yesica	12:00 pm	Yesica
26/05/2025	7:00 A.M	Yesica	5:00 P.M	Yesica
27/05/2025	7:00 A.M	Yesica	5:00 P.M	Yesica
28/05/2025	7:00 A.M	Yesica	5:00 P.M	Yesica
29/05/2025	7:00 P.M	Yesica	5:00 P.M	Yesica
30/05/2025	7:00 A.M	Yesica	5:00 P.M	Yesica
31/05/2025	7:00 A.M	Yesica	12:00 P.M	Yesica

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	ASTRID CAROLINA ROJAS QUEVEDO
Serial	A5CD9501R69
Marca	HP
Modelo	14DQ0007LA

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
2/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
03/05/2025	7:00 A.M	AR	12:00 P.M	AR
5/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
6/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
7/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
8/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
9/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
10/05/2025	7:00 A.M	AR	12:00 P.M	AR
12/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
13/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
14/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
15/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
16/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
17/05/2025	7:00 A.M	AR	12:00 P.M	AR
19/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
20/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
21/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR
22/05/2025	7:00 A.M	AR	5:00 P.M	AR

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	ASTRID CAROLINA ROJAS QUEVEDO
Serial	A5CD9501R69
Marca	HP
Modelo	14DQ0007LA

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
23/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
24/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	
26/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
27/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
28/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
29/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
30/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
31/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	LEIDY VIVIANA GARCIA REY
Serial	SN:MGN0CV02T352228
Marca	ASUS
Modelo	M415DA

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
2/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M.	
03/05/2025.	7:00 A.M		12:00 P.M.	
5/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
6/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
7/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
8/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
9/05/2025.	7:00 A.M		5:00 P.M.	
10/05/2025	7:00 A.M.		12:00 P.M.	
12/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
13/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
14/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M.	
15/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
16/05/2025	7:00 A.M.		5:00 P.M	
17/05/2025.	7:00 A.M.		12:00 P.M	
19/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
20/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
21/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
22/05/2025.	7:00 A.M		5:00 P.M.	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	LEIDY VIVIANA GARCIA REY
Serial	SN:MGN0CV02T352228
Marca	ASUS
Modelo	M415DA

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
23/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
24/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M.	
26/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
27/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
28/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
29/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
30/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
31/05/2025	7:00 A.M.		12:00 P.M.	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	LAURA MARIA GOMEZ NEIRA
Serial	5CD0081B24
Marca	HPLAPTOP
Modelo	14-DQ10019

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
2/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
08/08/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	
5/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
6/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
7/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
8/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
9/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
10/08/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	
12/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
13/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
14/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
15/05/2025	7:00 A.M		8:00 P.M	
16/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
17/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	
19/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
20/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
21/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
22/05/2025	7:00 A.M		8:00 P.M	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	LAURA MARIA GOMEZ NEIRA
Serial	5CD0081B24
Marca	HPLAPTOP
Modelo	14-DQ10019

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
23/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
24/05/2025	7:00 A.M.		12:00 P.M	
26/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
27/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
28/05/2025	7:00 A.M		5:00 P.M	
29/05/2025	7:00 A.M		5:00p.m	
30/05/2025	7:00 A.M.		5:00 P.M	
31/05/2025	7:00 A.M		12:00 P.M	

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	DIANA MARIA POSADA AGUILERA
Serial	MP2C03VL
Marca	LENOVO
Modelo	14ADA7

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
2/05/2025	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M.	Diana P.
03/05/2025	7:00 A.M	Diana P.	12:00 P.M.	Diana P.
5/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
6/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
7/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
8/05/2025	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
9/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
10/08/2025.	7:00 A.M	Diana P.	12:00 P.M	Diana P.
12/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
13/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
14/05/2025	7:00 A.M	Posada	5:00 P.M.	Diana P.
15/08/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M.	Diana P.
16/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
17/08/2025.	7:00 A.M	Diana P.	12:00 P.M	Diana P.
19/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
20/05/2025	7:00 A.M	Diana P.	5:00 A.M.	Diana P.
21/05/2025.	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
22/05/2025	7:00 A.M.	Diana P.	5:00 P.M.	Diana P.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REGISTRO DE EQUIPOS PORTATILES - PROFESIONALES			FUNDEPRO
FUN-GAF-F-14	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1	

Nombre Completo	DIANA MARIA POSADA AGUILERA
Serial	MP2C03VL
Marca	LENOVO
Modelo	14ADA7

Fecha	Hora de Ingreso	Firma de Ingreso	Hora de salida	Firma de Salida
23/05/2025	7:00 A.M	Diana.	5:00 P.M	Diana.
24/05/2025	7:00 A.M	Diana.	12:00 P.M	Diana.
26/05/2025	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana.
27/05/2025	7:00 A.M	Diana.	5:00 P.M	Diana.
28/05/2025	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M.	Diana P.
29/05/2025	7:00 A.M	Diana P.	5:00 P.M	Diana P.
30/05/2025	7:00 A.M.	Diana P.	5:00 P.M.	Diana P.
31/05/2025	7:00 A.M.	Diana P.	12:00 P.M.	Diana P.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
REGISTRO DE VISITANTES (INGRESO Y SALIDA)

FUNDEPRO

FUN-GAF-F-13	VERSIÓN: 02	PAGINA 1 DE 1

Fecha	Hora / Ingreso	No. Documento	Nombre y Apellido	Contratista o entidad que representa	Vacunado contra el COVID-19 SI ☐ NO ☐	Profesional de atención	EPS	Firma / Ingreso	Hora / Salida	Firma / salida	Observaciones
07-05-2025	11:20 PM	1226639190	Rocio Delacruz	ICBF	SI	Prof univ	Nueva EPS	Rocy	11:30 PM	Rocy	
13-05-2024	7:00 am	40325170	Francy Posada	ICBF	SI	Psicologa	Salud T.	Salud	10:43 am	Salud	
14-05-2025	2:36 PM	1226639190	Rocio Delacruz	ICBF	SI	psicologa	salud +	Rocy	4:30	Rocy	

SERVICIO DE APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO

La Fundación para el Progreso de la Orinoquia “FUNDEPRO” en desarrollo del Contrato de aporte No. 50006662024 del 30 de diciembre del 2024 con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar “ICBF” Regional Meta, a través del servicio de apoyo psicológico especializado en el Municipio de Villavicencio, entrega evidencia fotográfica de: Archivo, Avisos informativos de prevención y extintores.

DESCRIPCIÓN
Avisos informativos de prevención
Archivo
Cámara
Extintores

Evidencia Fotográfica

Avisos de prevención



Archivo


ARCHIVO
HISTORIAS DE
ATENCIÓN




ARCHIVO
HISTORIAS DE
ATENCIÓN




ARCHIVO
HISTORIAS DE
ATENCIÓN


ARCHIVO
HISTORIAS DE
ATENCIÓN

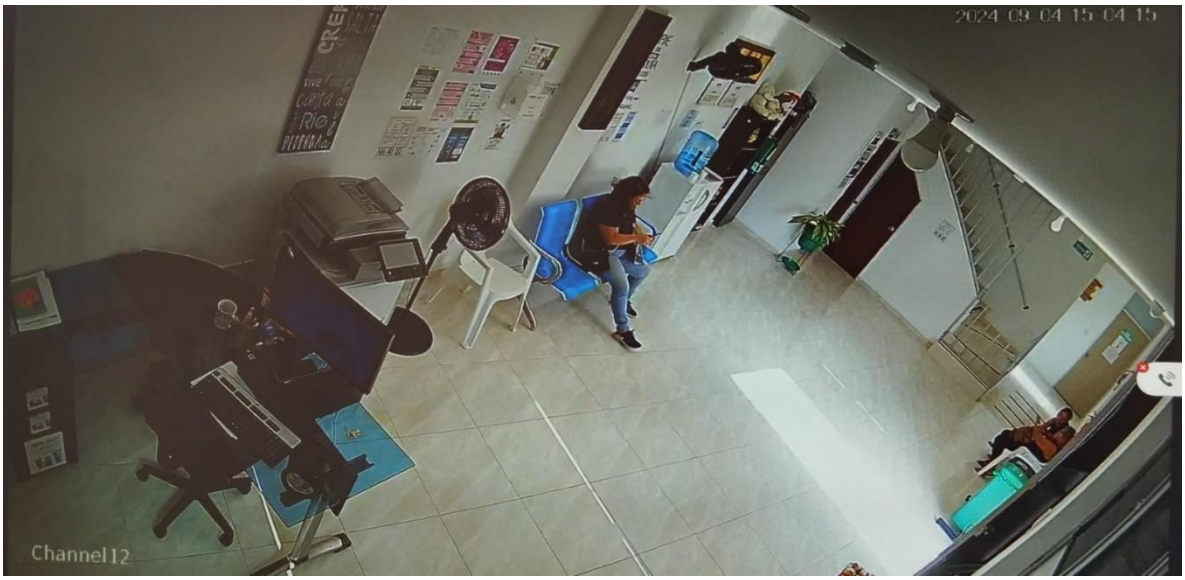
Archivo Coordinación y recepción







Cámara que enfoca al escritorio de recepción



Extintores







Se firma el día 31 de mayo de 2025.

Zorany Martinez

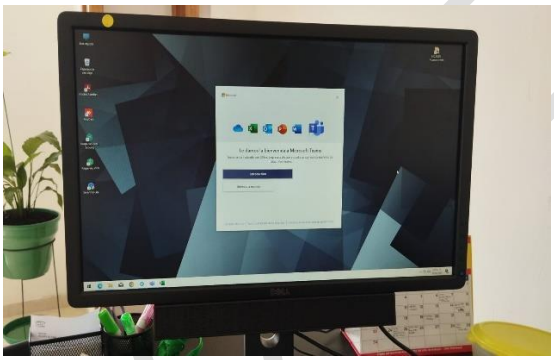
Zorany Martinez
Coordinadora Apoyo Psicológico Especializado
Fundepro

SERVICIO DE APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO

La Fundación para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO" en desarrollo del Contrato de aporte No. 50006662024 del 30 de diciembre del 2024 con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "ICBF" Regional Meta, a través del servicio de apoyo psicológico especializado en el Municipio de Villavicencio, entrega evidencia fotográfica de:

Medios tecnológicos y de comunicaciones

Evidencia Fotográfica

Coordinación	Recepción
	

COPIA CONFIDENCIAL

Teléfono Nuevo (ZTE Blade A34)	
Tarjeta SIM	
Cargador	
Auriculares	

Impresora RICOH MP C401 PCL 6

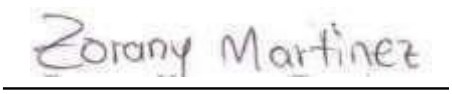


MEMORIA USB



CONFIDENCIAL

Se firma el día 31 de mayo de 2025.



Zorany Martinez

Coordinadora Apoyo Psicológico Especializado

Fundepro

CONFIDENCIAL

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA “FUNDEPRO”
NIT 822.002.132-5

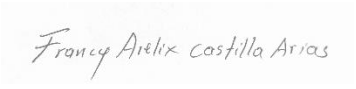
Acta de Entrega de Elementos de Protección Personal

La Fundación para el Progreso de la Orinoquia “FUNDEPRO” en desarrollo del Contrato de aporte No. 50006662024 del 30 de diciembre del 2024 con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar “ICBF” Regional Meta, a través del servicio de apoyo psicológico especializado en el Municipio de Villavicencio, hace entrega de los siguientes elementos.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	JABON LIQ MANOS X GALON CON AROMA
1	ALCOHOL x 345 ml
1	CAJA DE TAPABOCAS x50
1	PAR DE GAFAS DE PROTECCIÓN
2	PAR DE GUANTES DE CAUCHO NEGRO

Estos Elementos estarán bajo su cuidado, responsabilidad y son de uso exclusivo para el desarrollo de sus funciones

Dado en Villavicencio a los 31 días del mes de mayo de 2025.



Nombre Completo: Francy Arelix Castilla Arias
Cedula:21.182.512
Auxiliar de Servicios Generales

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN: Avenida 40 # 27-63, 7 de Agosto
CIUDAD DE LA SEDE: VILLAVICENCIO
TELÉFONO: 6086740689 - 6086740915
EMAIL: citas.villavicencio@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2024-06-22

Nombres y apellidos: BLANCA ZORANY ESPEJO MARTINEZ
Fecha de nacimiento: 18/09/1983
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: COORDINADORA

CC: 40327677
Edad: 40 **Sexo:** FEMENINO
Fecha ingreso: 2024-06-22 / 08:17:27
Fecha salida: 2024-06-22 / 08:20:46



EXÁMENES REALIZADOS

• EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

RECOMENDACIONES:
ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: CONTINUAR CONTROLES MEDICOS POR SU PATOLOGIA DE BASE.
NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

Dra. Johana Diaz
Médico especialista en gerencia en seguridad y salud en el trabajo
Resolución 3462 / 2016

JOHANA MARCELA DIAZ GARZON
RM: 81286-2010
Firma y sello del médico

BLANCA ZORANY ESPEJO MARTINEZ
CC: 40327677
Firma del paciente

Powered by CamScanner

Cruz Roja Colombiana
Seccional Meta

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

13

PROCESO: SALUD	CODIGO: FR-SLD-78	VERSION: 04(01/10/2021)	PAG: 1 de 1

Licencia Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo:
Resolución Número 3929 del 2016 SDSM

Nº 265720

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Pre-Ocupacional [x] Periódico [ ] Egreso [ ] Otros [ ] _____

FECHA: 13 06 2024 Empresa: Funtepro

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: Karen Dayana Ortiz Gonzalez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1006782612

CARGO AL QUE ASPIRA O DESEMPEÑA: Aux. alimentos

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS APORTADAS

Rregistrar en la casilla correspondiente las siguientes siglas: N:Normal o A:Alterado, según los resultados presentados; ó NA de NO Aporta/No Aplica

NINGUNA	N	A	NA	UROANALISIS	N	A	NA	PERFIL LIPIDICO	N	A	NA	FROTIS DE GARGANTA	N	A	NA	AUDIOMETRIA	N	A	NA
SEROLOGIA	N	A	NA	HEMOGRAMA	N	A	NA	CREATININA	N	A	NA	PRUEBAS HEPATICAS	N	A	NA	VISIOMETRIA	N	A	NA
[redacted]CEMIA	N	A	NA	BACILOSCOPIA	N	A	NA	KOH Uñas	N	A	NA	EKG	N	A	NA	ESPIROMETRIA	N	A	NA
RH	N	A	NA		N	A	NA		N	A	NA		N	A	NA		N	A	NA

CONDUCTAS Y RECOMENDACIONES

Estilo de Vida Saludable		*Conducta Ocupacional*		*Conducta Medica*	
Iniciar actividad Fisica y Recreativa	[x]	Inducción	[x]	Remisión a EPS	[ ]
Desestimulación de consumo de Alcohol	[ ]	Capacitacion	[x]	Remisión a ARL	[ ]
Desestimulación del Tabaquismo	[ ]	Pausas Activas	[x]	Continuar Tratamiento Patologia Existente	[ ]
Desestimulación del Consumo de SPA	[ ]	Uso de EPP	[x]	Otro. Cual?	[ ]
Cambios Dietarios	[ ]	Ingreso a PVE	[ ]	Otro. Cual?	[ ]

Programa de Vigilancia Epidemiológica Cardiovascular [ ] Biomecánica [ ] Visual [ ] Auditivo [ ] Psicología [ ] Biológico [ ] Otro _____

Observaciones:

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Examen Ocupacional	SI	NO	*Examen Periodico*	SI	NO	*Examen de Egreso*	SI	NO
Sin Restricciones	[x]	[ ]	Normal	[ ]	[ ]	Satisfactorio	[ ]	[ ]
Con Restricciones	[ ]	[ ]	Requiere Reubicacion Laboral	[ ]	[ ]	No satisfactorio	[ ]	[ ]
Aplazado	[ ]	[ ]	Enfermedad Laboral	[ ]	[ ]		[ ]	[ ]

Sin Restricciones para realizar Trabajo en Alturas [ ] [ ]

Sin Restricción para manipulación de Alimentos [ ] [x]

Restricciones Medicas Ocupacionales:

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO	FIRMA DEL TRABAJADOR
Registro Médico N°: Jairo Andres Montealegre Especialista en Salud Ocupacional Universidad Cooperativa de Colombia R.M. 2830 Lic. S.O. 1653	x Karen Ortiz.
Lic. Salud Ocupacional N°:	*"Bajo la gravedad de juramento afirmo que toda la Informacion aquí consignada es correcta y no he ocultado nada sobre mi historial de salud"*

Powered by CamScanner

IPS FUNDACIÓN MANACACIAS

Nit: 900.338.350-1

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

De acuerdo al decreto 2346 de 2007, se certifica por parte del trabajador, que todos los datos consignados en la historia ocupacional y medica, son verídicos. Se autoriza informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la población examinada, información que será consignada en el diagnostico de salud de la empresa a la cual pertenezca, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (Art 8 de medicina) preventiva y del trabajo según el Art. 10 de la resolución 1016 de 1989 o la norma que la modifique adición o sustituya.

LEIDY MARCELA MAINA PARRA		1.121.864.435	VIGO		
NOMBRES Y APELLIDOS		No. Identificación	Ciudad		
33	CONTADORA PÚBLICA		01	04	2024
Edad	Cargo	Antigüedad	Día	Mes	Año

Tipo de Examen: Ingreso [X] Periódico [ ] Cambio de labor [ ] Retiro [ ] Reingreso [ ] Otro _____

EXÁMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Optometría		C. Hemático		Frotis/Cultivo garganta		Colesterol		Aseso trabajo en alturas	
Visiometría		Hemoclasificación		SGPT		Triglicéridos		Espacios confinados	
Audiometría		C. Hemático Plaquetas		SGOT		HDL		Tamizaje Tumor del Cervix	
Espirometría		Glicemia		BUN		LDL		Otros:	
EKG		P. de Orina		Creatinina		Alcohol			
Rx Tórax		Coprologico		Colinesterasa		Psicoactivos			
RX C. Lumbosacra		KOH uñas		Serología		Serología			

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIÓDICO		EXAMEN DE RETIRO	
[X]	Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo.	Satisfactorio		Satisfactorio	
[ ]	Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad de trabajar	Signos y síntomas de enfermedad general que deben ser valorados por la EPS.		Con patología de origen común que deben ser valorada por la EPS	
[ ]	Presenta condiciones de salud que se pueden agravar con el trabajo.	Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.		Secuelas de accidentes de trabajo	
[ ]	Aplazado	Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la EPS/ARP.		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARP.	

Apto para trabajo en alturas	SI	NO	NA	Apto para conducción vehicular	SI	NO	NA	Apto para manipular cargas	SI	NO	NA
Apto espacios confinados	SI	NO	NA	Apto para manipular alimentos	SI	NO	NA	Requiere ser reubicado	SI	NO	NA

RESTRICCIONES:	SI		NO	[X]

RECOMENDACIONES

SEGÚN IMC		MANEJO POR EPS/ARP		RECOMENDACIONES		RECOMENDACIONES		SVE (INCLUIR)	
Dieta y ejercicio regular	[X]	Control periódico		Control periódico ocupacional		Complementar vacunación		Auditivo	
Ejercicio regular	[ ]	Remisión a EPS		Pausas activas	[X]	Hábitos saludables	[X]	Respiratorio	
Valoración por nutrición EPS	[ ]	Remisión a ARP		Pautas ergonómicas	[X]	Uso corrección visual	[X]	Visual	
Descartar alteración metabólica	[ ]	Continuar manejo medico		Adecuada manipulación de cargas	[X]	Uso diario de bloqueador solar	[X]	*Dermatológico	
Dieta sin sal	[ ]	Evaluación puesto de trabajo		Utilización de EPP	[X]	Suspender tabaquismo	[ ]	Ergonómico	
Dieta sin azucar	[ ]	Análisis puesto de trabajo		Higiene postural	[ ]	Control periódico tensión arterial	[ ]	Cardiovascular	
Dieta bajo en grasas de origen animal	[ ]	Seguimiento por ARP		Orientación manejo de estress	[ ]	Medidas para mejorar retorno venoso	[ ]	Psicolaboral	
								Químico	

Otras: _____

Dra. Maylin Parra Lara
Médico Especialista Salud Ocupacional
Reg. 24202014

Medico Especialista en Salud Ocupacional
Firma y Sello

Trabajador Evaluado
Firma y C.C.

1121864435

Powered by CamScanner

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA VILLAVICENCIO | **DIRECCIÓN:** Avenida 40 # 27-63, 7 de Agosto | **CIUDAD DE LA SEDE:** VILLAVICENCIO

TELÉFONO: 6086740689 - 6086740915 | **EMAIL:** citas.villavicencio@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-10-07

Nombres y apellidos: JOSE FERNANDO PALACIO NOVOA
CC: 86053020
Fecha de nacimiento: 30/04/1977
Edad: 47 **Sexo:** MASCULINO
Empresa: PARTICULAR
Fecha ingreso: 2024-10-07 / 09:29:43
Empresa usuaria:
Fecha salida: 2024-10-07 / 09:30:20
Cargo: CONTRATISTA



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CARDIOVASCULAR:

RECOMENDACIONES:
ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: NUTRICION.

NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La [redacted] a de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien [redacted] to la valoración.

Dra. Johana Diaz
Médico especialista en gerencia en seguridad y salud en el trabajo
Resolución 3462 - 2016

JOHANA MARCELA DIAZ GARZON
RM: 81286-2010
Firma y sello del médico

JOSE FERNANDO PALACIO NOVOA
CC: 86053020
Firma del paciente

Powered by CamScanner

IPS FUNDACIÓN MANACACIAS

Nit: 900.338.350-1

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

De acuerdo al decreto 2346 de 2007, se certifica por parte del trabajador, que todos los datos consignados en la historia ocupadonal y medica, son verídicos. Se autoriza informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la población examinada, información que será consignada en el diagnostico de salud de la empresa a la cual pertenezca, y se utilizará para el cumplimiento de los subprogramas (Art 8 de medicina) preventiva y del trabajo según el Art. 10 de la resolución 1016 de 1989 o la norma que la modifique adición o sustituya.

YENNY MARCELA FUENTES TORRES		1.121.946.044	VICO		
NOMBRES Y APELLIDOS		No. Identificación	Ciudad		
26	AUXILIAR CONTABLE		01	04	2024
Edad	Cargo	Antigüedad	Dia	Mes	Año

Tipo de Examen: Ingreso [X] Periódico [ ] Cambio de labor [ ] Retiro [ ] Reingreso [ ] Otro _____

EXÁMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Optometria	
Visiometria	
Audiometria	
Espirometria	
EKG	
Rx Tórax	
RX C Lumbosacra	

C. Hemático	
Hemoclasificación	
C. Hemático Plaquetas	
Glicemia	
P. de Orina	
Coprologico	
KOH uñas	

Frotis/Cultivo garganta	
SGPT	
SGOT	
BUN	
Creatinina	
Colinesterasa	
Serologia	

Colesterol	
Triglicerídos	
HDL	
LDL	
Alcohol	
Psicoactivos	
Serologia	

Anexo trabajo en alturas	
Espacios confinados	
Tamizaje Tunel del Carpo	
Otros:	

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIÓDICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo.	X	Satisfactorio		Satisfactorio	
Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad de trabajar		Signos y síntomas de enfermedad general que deben ser valorados por la EPS.		Con patología de origen común que deben ser valorada por la EPS	
Presenta condiciones de salud que se pueden agravar con el trabajo.		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.		Secuelas de accidentes de trabajo	
Aplazado		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la EPS/ARP.		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARP.	

Apto para trabajo en alturas	SI	NO	NA	Apto para conducción vehicular	SI	NO	NA	Apto para manipular cargas	SI	NO	NA
Apto espacios confinados	SI	NO	NA	Apto para manipular alimentos	SI	NO	NA	Requiere ser reubicado	SI	NO	NA

RESTRICCIONES:	SI		NO	X

RECOMENDACIONES

SEGÚN IMC	
Dieta y ejercicio regular	✓
Ejercicio regular	
Valoración por nutrición EPS	
Descartar alteración metabólica	
Dieta sin sal	
Dieta sin azucar	
Dieta baja en grasas de origen animal	

MANEJO POR EPS/ARP	
Control periódico	
Remisión a EPS	
Remisión a ARP	
Continuar manejo medico	
Explicación puesto de trabajo	
Análisis puesto de trabajo	
Seguimiento por ARP	

RECOMENDACIONES	
Control periódico ocupacional	
Pausas activas	✓
Pautas ergonómicas	✓
Adecuada manipulación de cargas	
Utilización de EPP	✓
Higiene postural	
Orientación manejo de estress	

RECOMENDACIONES	
Complementar vacunación	
Hábitos saludables	✓
Uso corrección visual	✓
Uso diario de bloqueador solar	✓
Suspender tabaquismo	
Control periódico tensión arterial	
Medidas para mejorar retorno venoso	

SVE (INCLUIR)	
Auditivo	
Respiratorio	
Visual	
Osteomatológico	
Ergonómico	
Cardiovascular	
Psicolaboral	
Químico	

Otras: _____

Dra. Mayra Parra Lara
Médico Especialista Salud Ocupacional
Reg. 24207014

Medico Especialista en Salud Ocupacional
Firma y Sello

Trabajador Evaluado
Firma y C.C

CC: 1.121.946.044

Powered by CamScanner

IPS FUNDACIÓN MANACACIAS

Nit: 900.338.350-1

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FUNDEPUCO ESA

De acuerdo al decreto 2346 de 2007, se certifica por parte del trabajador, que todos los datos consignados en la historia ocupacional y medica, son verídicos. Se autoriza informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la población examinada, información que sera consignada en el diagnostico de salud de la empresa a la cual pertenezca, y se utilizará para el cumplimiento de los subprogramas (Art 18 de medicina) preventiva y del trabajo según el Art. 10 de la resolución 1016 de 1989 o la norma que la modifique adición o sustituya.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. Identificación	Ciudad		
Francy Arelix Castilla Arias	21925 12	Uribe		
Edad	**Cargo**	**Antigüedad**	**Día**	**Mes**	**Año**
48	Servicios Generales	Indefinido	01	06	2024

Tipo de Examen: Ingreso [X] Periódico [ ] Cambio de labor [ ] Retiro [ ] Reingreso [ ] Otro_____

EXÁMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Optometria	
Visiometria	
Audiometria	
Espirometria	
EKG	
Ax Tórax	
RX C.Lumbosacra	

C. Hemático	
Hemoclasificación	
C. Hemático Plaquetas	
Glicemia	
P. de Orina	
Coprologico	
KOH uñas	

Frotis/Cultivo garganta	
SGPT	
SGOT	
BUN	
Creatinina	
Colinesterasa	
Serologia	

Colesterol	
Triglicéridos	
HDL	
LDL	
Alcohol	
Psicoactivos	
Serologia	

Anexo trabajo en alturas	
Espacios confinados	
Tamizaje Tunel del Carpo	
Otros:	

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIÓDICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo.	X	Satisfactorio		Satisfactorio	
Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad de trabajar.		Signos y síntomas de enfermedad general que deben ser valorados por la EPS.		Con patología de origen común que deben ser valorada por la EPS.	
Presenta condiciones de salud que se pueden agravar con el trabajo.		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.		Secuelas de accidentes de trabajo	
Aplazado		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la EPS/ARP.		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARP.	

Apto para trabajo en alturas	SI	NO	NA	Apto para conducción vehicular	SI	NO	NA	Apto para manipular cargas	SI	NO	NA
Apto espacios confinados	SI	NO	NA	Apto para manipular alimentos	SI	NO	NA	Requiere ser reubicado	SI	NO	NA

RESTRICCIONES:	SI		NO	X	

RECOMENDACIONES

SEGÚN IMC		MANEJO POR EPS/ARP		RECOMENDACIONES		RECOMENDACIONES		SVE (INCLUIR)	
Dieta y ejercicio regular	X	Control periódico		Control periódico ocupacional		Complementar vacunación.		Auditivo	
Ejercicio regular		Remisión a EPS		Pausas activas	X	Hábitos saludables	X	Respiratorio	
Valoración por nutrición EPS		Remisión a ARP		Pautas ergonómicas	X	Uso corrección visual		Visual	
Descartar alteración metabólica		Continuar manejo medico		Adecuada manipulación de cargas		Uso diario de bloqueador solar	X	Dermatológico	
Dieta sin sal		Evaluación puesto de trabajo		Utilización de EPP		Suspender tabaquismo		Ergonómico	
Dieta sin azucar		Análisis puesto de trabajo		Higiene postural		Control periódico tensión arterial		Cardiovascular	
Dieta baja en grasas de origen animal		Seguimiento por ARP		Orientación manejo de estress		Medidas para mejorar retorno venoso		Psicolaboral	
								Químico	

Otras:_____

Dra. Martha Patricia Lopez
Medico Especialista en Salud Ocupacional
Firma y Sello

Francy Arelix Castilla Arias
Trabajador Evaluado
Firma y C.C.

Powered by CamScanner

CENTRO DE ESPECIALISTAS SANTA BARBARA IPS SAS

NIT: 900051899
Dir: Carrera 14 N° 12-34 Edificio Santa Bárbara pisos 1 y 2 Sede principal
Celular: 313 343 0779 - 317 437 3838 - 311 279 5155
Correo: atencionalusuario@santabarbaraips.com
Acacias - Villavicencio - Castilla(meta-colombia)



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 6.020

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
27 DÍA	03 MES	2025 AÑO	VILLAVICENCIO (META, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

TROCHEZ TRASLAVIÑA JAZMIN LISETH	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	28 AÑOS 6 MESES 15 DÍAS	CC	1121939337
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
PSICÓLOGA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL ✓	ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

HIGIENE POSTURAL, MEJORAR SUS HABITOS NUTRICIONALES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HACER PAUSAS ACTIVAS.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Dra. Heidy M. Barrera Esp. Salud Ocupacional CC 1121826.977 Reg. No 6043 de 07/2020

Nombre: BARRERA MARTINEZ HEIDY NATALY

R. M.: 1121826977 L.S.O.:

Código de Seguridad
B1600H1N6020

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: TROCHEZ TRASLAVIÑA JAZMIN LISETH

CC: 1121939337

Powered by CamScanner

Centro de Especialistas
Santa Barbara I.P.S E.U
Nit. 900.051.899-7

Cra 38 No 36-30 Barzal Tels: 6848597 – 3138517542 V/clo
Cra 14 No 12-34 Tel: 6574516 Cel: 3112703665 Acacias – Meta
Email: Santabarbara.ips@gmail.com www.ipssantabarbara.com

De acuerdo al Decreto 2345 de 2007se certifica que por parte del trabajador, que todos los datos consignado en la historia ocupacional y medica son verdicos se autoriza informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la poblacione examinada, informacion que sera consignada en el diagnostico de salud de la empresa la cual pertenezca, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (art 15) de medicina preventiva y del trabajo, segun art. 10 de la resolucion 1015 de 1988, o la norma que la notifique, adicione o sustituya



INFORMACION GENERAL

FECHA EXAMEN: 13/06/2024 CIUDAD: META - VILLAVICENCIO

Empresa: PARTICULAR Proyecto: PARTICULAR

INFORMACION DEL TRABAJADOR

Documento Identidad:CC 1122652267	NOMBRE:YESICA ZULEYMA RODRIGUEZ MARTINEZ	
Edad: 28 Años	Cargo: PSICOLOGO	Evaluacion Medica de: INGRESO

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

EXAMENES PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo	X	Satisfactorio		Satisfactorio	
Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad laboral		Signos y Sintomas de enfermedad general que deber ser valorados por su EPS		Condiciones de salud que deben ser valoradas por su EPS	
Presenta condiciones de salud que pueden comprometer su productividad		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Continuar manjeo por ARL	
Presenta condicones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar		Secuela de accidente de trabajo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS	
No cumple con los requisitos del perfil del cargo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS		Valoración medica laboral para evaluación y calificación	
Proceso no terminado		Proceso no terminado		Proceso no terminado	

Observaciones:

EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	Apto / No AP	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO
REQUIERE PARA EXAMENES EN ALTURAS	NO	NA	OSTEOMUSCULAR	SI	NEUROLOGICO	
REQUIERE PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO	NA	RESPIRATORIO		DERMATOLOGICO	
REQUIERE PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	NO	NA	CARDIOVASCULAR	NO	MANIPULAR CARGAS	

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGUN IMC		MANEJO POR EPS / ARL		RECOMENDACIONES		SVC / (Incluir en)	
Dieta		Control periodico PP o EPS		Control Periodico Ocupacional		Visual	
Ejercicio Regular		Se Prescribe Tratamiento		Higiene Postural	X	Auditivo	
Dieta y Ejercicio Regular	X	Remi. a EPS manejo medico		Utilizacion de EPP	X	Respiratorio	
Valoracion Nutricion por EPS	X	Continuar Manejo Medico		Utilizacion de Ayudas Ergono.		Ergonomico	
Descartar Altera. Metabolicas		Remision ARL para manejo		Medidas Anti Varices		Cardiovascular	
Dieta, Ejecicios y Med.		Uso Proteccion Solar FiltroUV	X	Evaluacion Puesto de Trabajo		Psicolaboral	
				Pausas Activas Cada 3 Horas	X	Quimico	
				Pausas Ergonomicas	X	Biologico	

RECOMENDACIONES: HIGIENE POSTURAL, MEJORAR SUS HABITOS NUTRICIONALES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, USAR LC ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HACER PAUSAS ACTIVAS, DIETA RICA EN FRUTA Y VERDURAS, BAJA EN GRASA, EJERCICIO REGULA Y BAJAR DE PESO

Natal I B.

Medico HEIDY NATALY BARRERA MARTINEZ
R.M: 1121826977

Yesica Rodriguez M

Paciente: YESICA ZULEYMA RODRIGUEZ MARTINEZ
CC 1122652267

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Centro de Especialistas
Santa Barbara I.P.S E.U
Nit. 900.051.899-7

Cra 38 No 36-30 Barzal Tels: 6848597 – 3138517542 Vicio
Cra 14 No 12-34 Tel: 6574516 Cel: 3112703685 Acacias – Meta
Email: Santabarbara.ips@gmail.com www.ipssantabarbara.com

25.

De acuerdo al Decreto 2345 de 2007se certifica que por parte del trabajador, que todos los datos consignado en la historia ocupacional y medica son verdicos se autoriza informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la poblacione examinada, informacion que sera consignada en el diagnostico de salud de la empresaa la cual pertenezca, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (art.15) de medicina preventiva y del trabajo, segun art. 10 de la resolucion 1015 de 1989, o la norma que la notifique, adicione o sustituya



INFORMACION GENERAL

FECHA EXAMEN: 13/06/2024 CIUDAD: META - VILLAVICENCIO

Empresa: PARTICULAR Proyecto: PARTICULAR

INFORMACION DEL TRABAJADOR

Documento Identidad:CC 1022401893	NOMBRE:ASTRID CAROLINA ROJAS QUEVEDO	
Edad: 29 Años	Cargo: PSICOLOGO	Evaluacion Medica de: INGRESO

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

EXAMENES PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo	X	Satisfactorio		Satisfactorio	
Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad laboral		Signos y Sintomas de enfermedad general que deber ser valorados por su EPS		Condiciones de salud que deben ser valoradas por su EPS	
Presenta condiciones de salud que pueden comprometer su productividad		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Continuar manjeo por ARL	
Presenta condicones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar		Secuela de accidente de trabajo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS	
No cumple con los requisitos del perfil del cargo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS		Valoración medica laboral para evaluación y calificación	
Proceso no terminado		Proceso no terminado		Proceso no terminado	

Observaciones:

EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	Apto / No AP	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO
REQUIERE PARA EXAMENES EN ALTURAS	SI	NA	OSTEOMUSCULAR	SI	NEUROLOGICO	NO
REQUIERE PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO	NA	RESPIRATORIO	NO	DERMATOLOGICO	NO
REQUIERE PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	NO	NA	CARDIOVASCULAR	NO	MANIPULAR CARGAS	NO

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGUN IMC		MANEJO POR EPS / ARL		RECOMENDACIONES		SVC / (Incluir en)	
Dieta		*Control periodico PP o EPS*		Control Periodico Ocupacional		Visual	
Ejercicio Regular		*Se Prescribe Tratamiento*		Higiene Postural	X	Auditivo	
Dieta y Ejercicio Regular	X	*Remi. a EPS manejo medico*		Utilizacion de EPP	X	Respiratorio	
Valoracion Nutricion por EPS		*Continuar Manejo Medico*		Utilizacion de Ayudas Ergono.		Ergonomico	
Descartar Altera. Metabolicas		*Remision ARL para manejo*		Medidas Anti Varices		Cardiovascular	
Dieta, Ejecicios y Med.		*Uso Proteccion Solar FiltroUV*	X	Evaluacion Puesto de Trabajo		Psicolaboral	
				Pausas Activas Cada 3 Horas	X	Quimico	
				Pausas Ergonomicas	X	Biologico	

RECOMENDACIONES: HIGIENE POSTURAL, MEJORAR SUS HABITOS NUTRICIONALES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HACER PAUSAS ACTIVAS.

Natal B.

Medico HEIDY NATALY BARRERA MARTINEZ
LM: 1121826977

Violin Rojas

Paciente: ASTRID CAROLINA ROJAS QUEVEDO
CC 1022401893

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Cendiatra

13

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA VILLAVICENCIO | **DIRECCIÓN:** Avenida 40 # 27-63, 7 de Agosto | **CIUDAD DE LA SEDE:** VILLAVICENCIO

TELÉFONO: 6086740689 - 6086740915 | **EMAIL:** citas.villavicencio@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-06-13

Nombres y apellidos: LEIDY VIVIANA GARCIA REY
Fecha de nacimiento: 03/01/1994
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PSICOSOCIAL

CC: 1121907038
Edad: 30 **Sexo:** FEMENINO
Fecha Ingreso: 2024-06-13 / 11:20:53
Fecha salida: 2024-06-13 / 11:28:20



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

RICARDO MENDOZA PATERNINA
RM: 73188203
Firma y sello del médico

LEIDY VIVIANA GARCIA REY
CC: 1121907038
Firma del paciente

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD FORMATO ANEXO CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

Fecha de Impresión: 2024/06/13 09:13:28 am

13

TIPO DE EXAMEN : INGRESO
FECHA DE EXAMEN : 2024-06-13 09:11:40
CIUDAD : VILLAVICENCIO



DATOS EMPRESA

RAZON SOCIAL	PARTICULAR	CARGO	PSICOLOGA
CONTRATISTA	PARTICULAR		

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres	LAURA MARIA							
Apellidos	GOMEZ NEIRA							
Identificación	CC	1121938122	Telefonos	3102837892	Genero	F	Edad	27 Años
Correo Electronico:	launeira.96@gmail.com							

1. EXAMENES REALIZADOS

[redacted]AMEN MEDICO OCUPACIONAL	ANEXOS

2. CONCEPTO DE APTITUD

CUMPLE REQUISITOS NECESARIOS PARA OCUPAR EL CARGO	

3. RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

4. IDONEIDAD

PARA EL PRESENTE CONCEPTO DE ACUERDO A ORDEN DE SERVICIO SOLO SE CALIFICAN LAS SIGUIENTES IDONEIDADES:

IDONEO PARA MANIPULACION CARGAS	SI

5. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

RECOMENDACIONES	Higiene postural
RECOMENDACIONES	Induccion al cargo
RECOMENDACIONES	Utilizacion EPP
[redacted]EGUN IMC	Ejercicio regular
[redacted]EGUN IMC	habitos de vida saludables
VACUNAS COVID 19	2da Dosis / PFIZER

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"

Dr. Giovanni L. Sanguino
Médico Especialista en Salud Ocupacional
LIC S.O. 4783

Dr. GIOVANNI LEONARDO SANGUINO DELGADO
MEDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC SO 4783 RM 85525

Laura Gomez

LAURA MARIA GOMEZ NEIRA
CC 1121938122
Firma del trabajador evaluado

Powered by CamScanner

Centro de Especialistas
Santa Barbara I.P.S E.U
Nit. 900.051.899-7

Cra 38 No 36-30 Barzal Tels: 6848597 – 3138517542 Vicio
Cra 14 No 12-34 Tel: 6574516 Cel: 3112703665 Acacias – Meta
Email: Santabarbara.ips@gmail.com www.ipssantabarbara.com

De acuerdo al Decreto 2345 de 2007se certifica que por parte del trabajador, que todos los datos consignado en la historia ocupacional y medica son veridicos, se autoriza informar a la empresa las conclusiones generales del estado de salud de la poblacione examinada, informacion que sera consignada en el diagnostico de salud de la empresaa la cual pertenezca, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (art 15) de medicina preventiva y del trabajo, segun art. 10. de la resolucion 1015 de 1989, o la norma qua la notifique, adicione o sustituya.

13



INFORMACION GENERAL

FECHA EXAMEN: 13/06/2024 CIUDAD: META - VILLAVICENCIO

Empresa: PARTICULAR Proyecto: PARTICULAR

INFORMACION DEL TRABAJADOR

Documento Identidad: CC 1120499089	NOMBRE: DIANA MARIA POSADA AGUILERA	
Edad: 36 Años	Cargo: PSICOLOGA	Evaluacion Medica de: INGRESO

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

EXAMENES PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo	X	Satisfactorio		Satisfactorio	
Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad laboral		Signos y Sintomas de enfermedad general que deber ser valorados por su EPS		Condiciones de salud que deben ser valoradas por su EPS	
Presenta condiciones de salud que pueden comprometer su productividad		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Continuar manjeo por ARL	
Presenta condicones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar		Secuela de accidente de trabajo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS	
No cumple con los requisitos del perfil del cargo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS		Valoración medica laboral para evaluación y calificación	
Proceso no terminado		Proceso no terminado		Proceso no terminado	

Observaciones:

EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	Apto / No AP	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO
REQUIERE PARA EXAMENES EN ALTURAS	NO	NA	OSTEOMUSCULAR	SI	NEUROLOGICO	
REQUIERE PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO	NA	RESPIRATORIO		DERMATOLOGICO	
REQUIERE PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	NO	NA	CARDIOVASCULAR	NO	MANIPULAR CARGAS	

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGUN IMC		MANEJO POR EPS / ARL		RECOMENDACIONES		SVC / (Incluir en)	
Dieta		Control periodico PP o EPS		Control Periodico Ocupacional		Visual	
Ejercicio Regular		Se Prescribe Tratamiento		Higiene Postural	X	Auditivo	
Dieta y Ejercicio Regular	X	*Remi. a EPS manejo medico*		*Utilizacion de EPP*	X	*Respiratorio*	
Valoracion Nutricion por EPS		Continuar Manejo Medico		Utilizacion de Ayudas Ergono.		Ergonomico	
Descartar Altera. Metabolicas		Remision ARL para manejo		Medidas Anti Varices		Cardiovascular	
Dieta, Ejecicios y Med.		Uso Proteccion Solar FiltroUV	X	Evaluacion Puesto de Trabajo		Psicolaboral	
				Pausas Activas Cada 3 Horas	X	Quimico	
				Pausas Ergonomicas	X	Biologico	

RECOMENDACIONES: HIGIENE POSTURAL, MEJORAR SUS HABITOS NUTRICIONALES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HACER PAUSAS ACTIVAS

Medico HEIDY NATALY BARRERA MARTINEZ
R.M: 1121826977

Paciente: DIANA MARIA POSADA AGUILERA
CC 1120499089

Powered by CamScanner

Villavicencio, mayo 31 de 2025

Anexo 1.6.3.6

CERTIFICACIÓN

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Meta

ASUNTO: Certificado del contrato **N°5000-666-2024** – Servicio "Apoyo Psicológico Especializado".

Yo, MARTHA MEJIA DE ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.232.354de Villavicencio, actuando como Representante de la Fundación Para El Progreso De La Orinoquia "FUNDEPRO" con identificación tributaria N°822.002.132-5, certifico que al suscribir el contrato N°5000-666-2024 Servicio "Apoyo Psicológico Especializado":

En el periodo comprendido del 01 al 31 de mayo de 2025, en el Servicio complementario de Apoyo Psicológico Especializado, No se presentaron emergencias en las instalaciones del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado.

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Treinta y Un (31) días del mes de mayo de Dos mil veinticinco (2025), con destino al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.

En constancia firma:



MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDEPRO

Con relación a la obligación contractual "Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad".

Se certifica mediante la presente que para el contrato N° 50006662024 del 30 de diciembre del 2024, se implementaron buenas prácticas ambientales durante la ejecución del contrato, obteniendo principalmente los siguientes resultados:

Buena práctica ambiental	Describir las actividades realizadas	Registro fotográfico
Ahorro y uso eficiente de agua	En los baños se implementan avisos, para que los Colaboradores, Usuarios y visitantes, creen conciencia y disminuyan el uso del agua y el cierre de la llave.	

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Buena práctica ambiental	Describir las actividades realizadas	Registro fotográfico
Ahorro y uso eficiente de energía	En los interruptores de los bombillos, se encuentran avisos para disminuir el consumo de energía, al igual el Talento Humano desconectan los equipos electrónicos de las tomas corrientes que no se utilizan cuando no están siendo utilizados.	FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO" NIT 822.002.132-5 
Ahorro y uso eficiente de papel	Mencionar las practicas realizadas para disminuir el consumo de papel, tales como: 1. Documentos en digital 2. Envíos y recepción de información por medio de correos electrónicos. 3. Utilización de papel reciclaje para imprimir o sacar copias a una cara. 4. Impresiones y copias a doble cara.	

PÚBLICO

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Buena práctica ambiental	Describir las actividades realizadas	Registro fotográfico
Manejo de residuos	Fundepro a través del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado. Tiene como estrategia Reducir, Reutilizar y Reciclar los residuos generados: **Identificación de tipo de residuos generados:** los cuales son clasificados en Orgánicos, Inorgánicos. Entre los Orgánicos tenemos las cascara de frutas y alimentos. En los Inorgánicos, se encuentran el papel, cartón, plástico, vidrio. **Separación en la fuente**: Son separados en canecas ecológicas de disposición según su destino, por cada colaborador, visitante o usuario que hace presencia en las instalaciones del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado. Al igual que se cuenta con canecas en las unidades sanitarias. **Almacenamiento:** Se cuenta con en espacio en el cual se encuentran las canecas ecológicas. **Aprovechamiento y disposición final:** Así mismo son entregados a la empresa Bioagricola recolectora de basura del municipio. **Actividades de sensibilización:** Se realiza socialización al Talento Humano, de los avisos puestos en las instalaciones y del uso adecuado de las canecas ecológicas.	 

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Dado en (Villavicencio), a los 31 días del mes de mayo de 2025.

En constancia firma:



MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

HORA:	7:00 a.m
FECHA:	09 de mayo de 2025

LUGAR:	Sede APE Carrera 24. N 37C-04-24 Barrio Villa Julia
CONVOCA:	Servicio Apoyo Psicológico – Coordinadora y Auxiliar Administrativa
OBJETIVO:	Se realiza mesa de diálogo al Talento Humano, dándoles a conocer la importancia del (ahorro del papel) y que por lo tanto se implementa de manera virtual, vía (WhatsApp) desde el teléfono corporativo, sobre el (DIA MUNDIAL DE LA BIODIVERSIDAD).

Agenda:

1. **Saludo por parte de la Coordinadora y la Auxiliar Administrativa del servicio Apoyo Psicológico Especializado.**

2. **Socialización al talento humano sobre los afiches que se va a implementar y que estarán en la sala de espera para que sean socializados a los usuarios cuando tengan las atenciones.**

Desarrollo:

El día 9 de mayo se reúne a las 7:00 a.m. El Talento humano de Apoyo Psicológico Especializado, haciendo una mesa de diálogo dándoseles a conocer la importancia del (Ahorro de papel) y que por lo tanto se implementa de manera virtual la socialización de los afiches que se implementaran para el presente mes de mayo sobre las obligaciones SIGE del (DIA MUNDIAL DE LA BIODIVERSIDAD). por medio de (WhatsApp) desde el teléfono corporativo. “El objetivo principal es explicarles a los usuarios que hacen parte del servicio que el 22 de mayo se celebra el día mundial de la biodiversidad. “Concientizar sobre la importancia de la biodiversidad y promover su conservación. Por tal razón se debe inculcar la responsabilidad hacia nuestro planeta”.

FUNDEPRO	**FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA**	MHS-R-13
	ACTA DE REUNION	30-11-2018

Decisiones:
De acuerdo a lo anterior el personal manifiesta el compromiso total de dar cumplimiento a lo descrito anteriormente.

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
De manera presencial, se implementó por medio del voz a voz las recomendaciones del tema.	Personal contratado	Durante toda la ejecución del contrato.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA SOCIALIZACION AL TALENTO HUMANO

Muy buenos días señor(a), reciba un cordial saludo de parte del Servicio de Apoyo Psicológico Especializado, esperando que se encuentre bien, se les comparte las imágenes del (Día Mundial de la Biodiversidad) y como debes cuidar el agua y la energía y así contribuimos al planeta, las instalaciones y los lugares que frecuenten. Manifestamos el agradecimiento por hacer uso de este mecanismo el cual nos ayuda a mejorar en nuestros entornos.

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
"FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5





Cordialmente;

Apoyo psicológico especializado- FUNDEPRO.

AFICHES IMPLEMENTADOS

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
"FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5



FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
"FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5



FUNDEPRO	**FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA**	MHS-R-13
	ACTA DE REUNION	30-11-2018

EVIDENCIA FOTOGRAFICA SOCIALIZACION A USUARIOS DEL SERVICIO







Se firma el día 09 de mayo de 2025.

Zorany Martinez

Zorany Martinez
Coordinadora Apoyo Psicológico Especializado
Fundepro

EMPRESA	**FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA FUNDEPRO – Servicio de Apoyo Psicológico Especializado**
TEMA	Se realiza mesa de dialogo el talento humano; dándoles a conocer la importancia del (Ahorro del papel) y que por lo tanto se implementara de manera virtual, via (WhatSAPP) desde el teléfono corporativo sobre el (DIA MUNDIAL DE LA BIODIVERSIDAD).
RESPONSABLE	Zoraya Martinez-coordinadora; Karen Ortiz - Aux. administrativa
FECHA	09/mayo/2025.
CIUDAD	Villavicencio - meta.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Diana Posada.	Psicologa	1104494089	Diana Posada.
2	Laura Marid Gomez Neira	Psicologa	1.121.931.122	Laura Gomez
3	Yasmin Lizeth Rocha	Psicologa	1121939337	
4	Yesica Rodriguez Martinez	Psicologa	1122652207	
5		COORDINADORA	40327674	
6	Astrid Carolina Rojas Acevedo	Biologa	1012401893	
7	Leidy Viviana Garcia Rey	Psicologa	1121907035	

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

8	Francy Arelix castrillo,	Servicios generales	21182512	Francy A Castrillon
9	Yuma dayana Ortiz G.	Auxiliar administrativo	1006782612	Yuma Ortiz.
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Villavicencio, mayo 31 de 2025

Anexo 1.6.4.4

CERTIFICACIÓN

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Meta

ASUNTO: Certificado del contrato **N°5000-666-2024** – Servicio "Apoyo Psicológico Especializado".

Yo, MARTHA MEJIA DE ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.232.354de Villavicencio, actuando como Representante de la Fundación Para El Progreso De La Orinoquia "FUNDEPRO" con identificación tributaria N°822.002.132-5, certifico que al suscribir el contrato N°5000-666-2024 Servicio "Apoyo Psicológico Especializado":

En el periodo comprendido del 01 al 31 de mayo de 2025, en el Servicio complementario de Apoyo Psicológico Especializado, De parte del ICBF, de acuerdo al Servicio no se requirió de combustible, por lo tanto, no se adoptaron las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servicio; de acuerdo con la normatividad vigente.

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Treinta y Un (31) días del mes de mayo de Dos mil veinticinco (2025), con destino al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.

En constancia firma:

MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

LA FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDEPRO

En Cumplimiento de la obligación contractual correspondiente a "*Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato".*

Se certifica mediante la presente que para el contrato N° 50006662024 del 30 de diciembre del 2024, se dio cumplimiento a lo establecido en la obligación contractual mencionada anteriormente, realizando principalmente las siguientes actividades:

Información del residuo					Medidas de manejo y disposición final		
Lugar donde se generó el residuo	**Actividad por la cual se generó el residuo**	**Tipo de Residuo (Peligroso / Especial)**	**Descripción del residuo (llantas, escombros, aceites de cocina, luminarias, tóneres, etc.)**	**Cantidad (Kg)**	**Medidas de Manejo**	**Almacenamiento**	**Eliminación y/o Disposición final**
Carrera 24 N 37C-04 -24	Impresiones - Copias	Toner	Toner	0.200	Después de utilizado el Toner se traslada para su recarga	Almacenamiento Temporal	N/A

Dado en (Villavicencio),en el mes de mayo de 2025.

Atentamente,

MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Evidencia Fotográfica



PÚBLICA

Villavicencio, abril 30 de 2025

Anexo 1.6.4.6

CERTIFICACIÓN

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Meta

ASUNTO: Certificado del contrato **N°5000-666-2024** – Servicio "Apoyo Psicológico Especializado".

Yo, MARTHA MEJIA DE ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.232.354de Villavicencio, actuando como Representante de la Fundación Para El Progreso De La Orinoquia "FUNDEPRO" con identificación tributaria N°822.002.132-5, certifico que al suscribir el contrato N°5000-666-2024 Servicio "Apoyo Psicológico Especializado":

En el periodo comprendido del 01 de abril a 30 de junio de 2025, en el Servicio complementario de Apoyo Psicológico Especializado, No es necesario realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados, desde el operador, toda vez que se cuenta con instalación directa a la red de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio, quienes son los encargados del mantenimiento y acciones correspondientes.

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Treinta (30) días del mes de abril de Dos mil veinticinco (2025), con destino al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.

En constancia firma:



MARTHA MEJIA DE ROMERO
cc 21.232.354
Representante Legal
FUNDEPRO

FUNDEPRO	P[ ]N DE SANEAMIENTO BASICO	Versión: 1	SERVICIO DE APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	08-10-2024	

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

MES	Mayo /2025							DIRECCIÓN: Carrera 24 N° 37c – 04 – 24 Barrio Villa Julia																								
Mayo	SEMANA No.1 1-4							SEMANA No.2 5-11							SEMANA No.3 12-18							SEMANA No.4 19-25							SEMANA No.5 25-31						
RESIDUOS SOLIDOS	VERIFICACIÓN							VERIFICACIÓN							VERIFICACIÓN							VERIFICACIÓN							VERIFICACIÓN						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
ZONA OPERATIVA				X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
ZONA DE BAÑOS				X					X		X					X		X					X		X				X		X			
ZONA DE ALMACENAMIENTO				X	X			X		X		X			X		X		X			X		X		X			X		X		X	
OBSERVACION ES:																																			
ACCIONES CORRECTIVAS:																																			
ENCARGADO: Franny Arelix Castilla															SUPERVISA: [illegible]																					

Carrera 24 N° 37c – 04 – 24 Barrio Villa Julia –
Correo Electrónico fundeproapoyopsicologico@gmail.com
Villavicencio – Meta - Colombia

FUNDEPRO	P[illegible]N DE SANEAMIENTO BASICO RESGISTRO, VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA DEL PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Versión: 1 08-10-2024	SERVICIO DE APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

MES: Mayo. AÑO: 2025. RESPONSABLE: Francy Arelix castilla SUPERVISA: Zoraya Hernandez

4. Áreas de Consultorios – Oficina – Sala	Semana uno							Semana Dos							Semana Tres							Semana Cuatro							Semana Cinco						
	del 1 al 4							del 5 al 11							del 12 al 18							del 19 al 25							del 26 al 31						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Pisos					X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+	
Paredes									X							X							+							+					
Techos									X							X							+							+					
Ventanas y vidrios					X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X			+	+	+	+	X	+		+	+	+	X	X	X	
Puertas					X							X							X																
Baños									X		X					X		X								X							+		
Corredor					X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	X	
Escritorios					X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+	
Sillas									X							X							+							X					
Escaleras					X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		+	+	X	+	+	+		+	+	+	+	+	+	

Carrera 24 N° 37c – 04 – 24 Barrio Villa Julia –
Correo Electrónico fundeproapoyopsicologico@gmail.com
Villavicencio – Meta - Colombia

FUNDEPRO	PLAN DE SANEAMIENTO BASICO RESGISTRO, VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA DEL PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Versión: 1 08-10-2024	SERVICIO DE APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

MES: Mayo | AÑO: 2025 | RESPONSABLE: Francy Arelix castilla | SUPERVISA: Sonia Martinez

4. Áreas de Consultorios – Oficina – Sala	Semana uno							Semana Dos							Semana Tres							Semana Cuatro							Semana Cinco						
	del 1 al 4							del 5 al 11							del 12 al 18							del 19 al 25							del 26 al 31						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Rejas				Feb	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Lavado de manos				Feb					X		X					X		X																	
Observaciones:																																			
Acciones correctivas:																																			

ENCARGADO: Francy Arelix castilla. | SUPERVISA: Sonia Martinez