	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E	CÓDIGO:
	FORMATO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA INGRESO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO	CJ-C-F-008
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL Y SOPORTE JURÍDICO	VERSIÓN:
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN	V01-2025

NOMBRE Y APELLIDO DEL FUNCIONARIO	Ivo Paola Montes V.	
CARGO	Auditor Cuenta Medicas	C.C. 46455627
FECHA	22/12/25	CEL.: 3102642903

FORMATO DE VERIFICACION

No.	DOCUMENTOS SOLICITADOS	VERIFICACIÓN
1	Copia de diploma profesional y/o acta de grado	✓
2	Copia de diploma posgrado.especializacion, maestria y/o doctorado y/o acta de grado	✓
3	Copia de certificado de convalidación (Aplica para estudios realizados en el extranjero)	N/A.
4	Tarjeta Profesional	✓
5	Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS	✓

Verificó Talento Humano
Nombre: Ingrid Londoño
Cargo: Apoyo TH
Fecha: 23/12/2025
Firma:

6	Formato SIGEP Hoja de Vida	✓
7	Copia documento de identidad	✓
8	Copia Libreta militar o certificado de definición de situación militar (Aplica para personal masculino menor de 50 años)	N/A
9	Formato Declaración de bienes y rentas (SIGEP)- Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades (Contratistas-Funcionarios)	✓
10	Pantallazo Registro como proveedor en el SECOP II (Contratistas)	✓
11	Certificados de experiencia laboral	✓
12	Certificados de educación complementaria	✓
13	Foto 3x4 fondo blanco (Aplica para contratación por empresa tercerizadora)	N/A
14	Licencia de conducción (Aplica para contratación cargo conductor)	N/A
15	Registro Único Tributario RUT	✓
16	Carnet de vacunación (COVID 19, Hepatitis B, Fiebre Amarilla, Toxoide tetánico)	✓
17	Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
18	Certificado de antecedentes disciplinarios – Procuraduría General de la Nación (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
19	Certificado de Antecedentes Disciplinarios del COPNIA (ingenieros, profesionales afines a la ingeniería y auxiliares de la ingeniería) (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	N/A.
20	Constancia de consulta de antecedentes penales – Policía Nacional	✓
21	Constancia de consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
22	Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
23	Certificado de Inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años (vigente no mayor a 3 meses no aplica consulta, debe ser el documento en PDF)	✓
24	Certificado de afiliación al Fondo de Pensión	✓
25	Certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud – EPS	✓
26	Certificado de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales -ARL	✓
27	Certificado de afiliación al Fondo de Cesantías (Aplica para personal dependiente de la empresa)	N/A
28	Certificado médico de ingreso	✓
	Curso EVA – Función Pública	
29	Curso función publica Integridad, Transparencia y Lucha contra la corrupción https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad	✓
	OTROS que apliquen según necesidad de contratación	
30	Propuesta económica	✓

Verificó Contratación
Nombre: Wendy Suarez
Cargo: Apoyo Contratacion
Fecha: 23-12-2025
Firma:

VERIFICADO SIGEP

La República de Colombia
y en su nombre

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Instituto Técnico Industrial

Rafael Reyes

de Duitama - Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución No. 1859 del 20 de Octubre de 1997.

Confiere a :

Lina Paola Morantes Vásquez

T. I. 830325 - 01136 de Duitama

El Título de :

Bachiller Técnico Industrial

Especialidad Metalistería

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los Planes y Programas vigentes.

Anotado al Folio No. 081 Libro de Registro No. 01

Acta de Grado No. 01 Fecha 27 de Noviembre /99

Rector

Secretaria

Dado en Duitama a, 27 de Noviembre de 1999

Scanned with CamScanner

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

PERSONERÍA JURÍDICA: RESOLUCIÓN NO.11153 DE 1978 Y UNIVERSIDAD: RESOLUCIÓN NO. 327 DE 1997, DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EN ATENCIÓN A QUE:

LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ

C. C. No. 46.456.004 Expedida en Duitama

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN, LE CONFIERE EL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

DADO EN BOGOTÁ, D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 15 DE JUNIO DE 2

RECTOR

PRESIDENTE DEL CLAUSTRO

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

DECANO

SECRETARIO GENERAL

REGISTRO: 343

00231

LA NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE DUITAMA DA FE QUE ESTA REPRODUCCIÓN COINCIDE CON UN DOCUMENTO ORIGINAL QUE SE LE PRESENTÓ A LA VISTA.

25 ENE 2017

NOTARIA

SECRETARIA DE SALUD DE
Reconocimiento Título para ejercer en el Departamento de Boyacá
Según Resolución 1378
Del 24 AGO/20
FIRMA

LA NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE DUITAMA DA FE QUE ESTA REPRODUCCION COINCIDE CON UN DOCUMENTO ORIGINAL QUE TUVE A LA VISTA.

25 ENE 2017

Lina Paulina Gómez Higuera

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11321 de 1978 Reconocimiento Institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 07 de junio del año 2010, según consta en el Acta No. 340, y Acuerdo No. 3047 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno(a):

LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ
C.C. 46.456.994 de Duitama

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual acordó se le otorgara el título de:

MÉDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del día 15 de junio del año 2010, en la cual entrega del diploma No. 6923, el cual quedó registrado con el No. 343, del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los quince (15) días del mes de junio del año dos mil diez (2010).

ERIC L. HOLMAN MARTINEZ
RECTOR (E)

LUIS ARTURO GUTIERREZ OLIVEROS
SECRETARIO GENERAL

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que

Lina Paola Morantes Vásquez

C.C. No. 46456004 de Duitama

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Especialista en Auditoría de Salud

En constancia se firma y sella en Tunja
el día 01 del mes de abril de 2022

El Rector General

El Rector Seccional

El Decano de Facultad

El Secretario General
Anthony Nima M.

Registro Interno No. 236.428.01-04-2022

Folio 6 Libro 22

Powered by CamScanner

Universidad Santo Tomás

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

ACTA DE GRADO 428. 225

En la ciudad de Tunja, República de Colombia el día 01 de abril de 2022, la Universidad Santo Tomás en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Presidencia del Padre ÁLVARO JOSÉ ARANGO RESTREPO O.P., Rector Seccional y actuando como Secretario General el Abogado ANTHONY NUMA MARÍN, celebró sesión solemne y pública con el objeto de otorgar el título a los estudiantes aspirantes al grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de:

ESPECIALISTA EN AUDITORIA DE SALUD
Código SNIES: 54634

A: LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ
C.C. 46456004 de Duitama

La graduanda emitió el Juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución, las leyes de la República de Colombia, poner todo empeño en el desarrollo del País y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Seguidamente el presidente de la ceremonia de graduación procedió a la entrega del Diploma que la acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. Álvaro José Arango Restrepo O.P. (Hay un sello)
Fdo. Anthony Numa Marín (Hay un sello)

Es fiel copia tomada del original, expedida en la ciudad de Tunja, el día 01 de abril de 2022.

El Secretario General Seccional,

ANTHONY NUMA MARÍN

Vigilada Min-educación.

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Libertad y Orden

Registro No.
15 1379 / 2007

Firma Médico

Nombres y Apellidos
LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ

C.C. o C.E. De
C 46456004 DUITAMA

Universidad Ciudad
EL BOSQUE BOGOTA

Código 53641/15 Fecha de Expedición 04/02/08

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO No. 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Escaneado con CamScanner

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

46456004

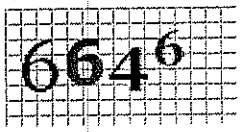
Primer Nombre

lina

Primer Apellido

morantes

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5087

Validar Registro en RpRus | Limpiar

Resultado General -2023-12-04→3:52:55 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	46456004	LINA	PAOLA	MORANTES	VASQUEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ identificado(a) con CC 46456004 registra La siguiente información:

2023-12-04→3:52:55 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

			ReTHUS Administrativo		
UNV	Local	Medicina	2007-08-24	1379	GOBERNACION DE BOYACA

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

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MORANTES	VASQUEZ	LINA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 46456004

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 25 MES 03 AÑO 1983

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOYACÁ

MUNICIPIO: SANTA ROSA DE VITERBO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 11A ? 32 - 20 CASA BOCHICA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOYACÁ

MUNICIPIO: DUITAMA

TELÉFONO: 7631979 EMAIL: linapamova@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1999

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA DE SALUD	06	2006	1873
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	2007	1379-07

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	2

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 22-12-2015.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **46.456.004**

MORANTES VASQUEZ

APELLIDOS

LINA PAOLA

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner

Función Pública

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

Tipo de declaración: INGRESO

Fecha de publicación: 2025-01-27 10:40

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LINA	PAOLA	MORANTES	VASQUEZ

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 46456004

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: BOYACÁ

Municipio: DUITAMA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: BOYACÁ

Municipio: DUITAMA

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

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: BOYACÁ

Municipio: MONIQUIRÁ

Dirección: ["Calle 19 No. 8-108"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

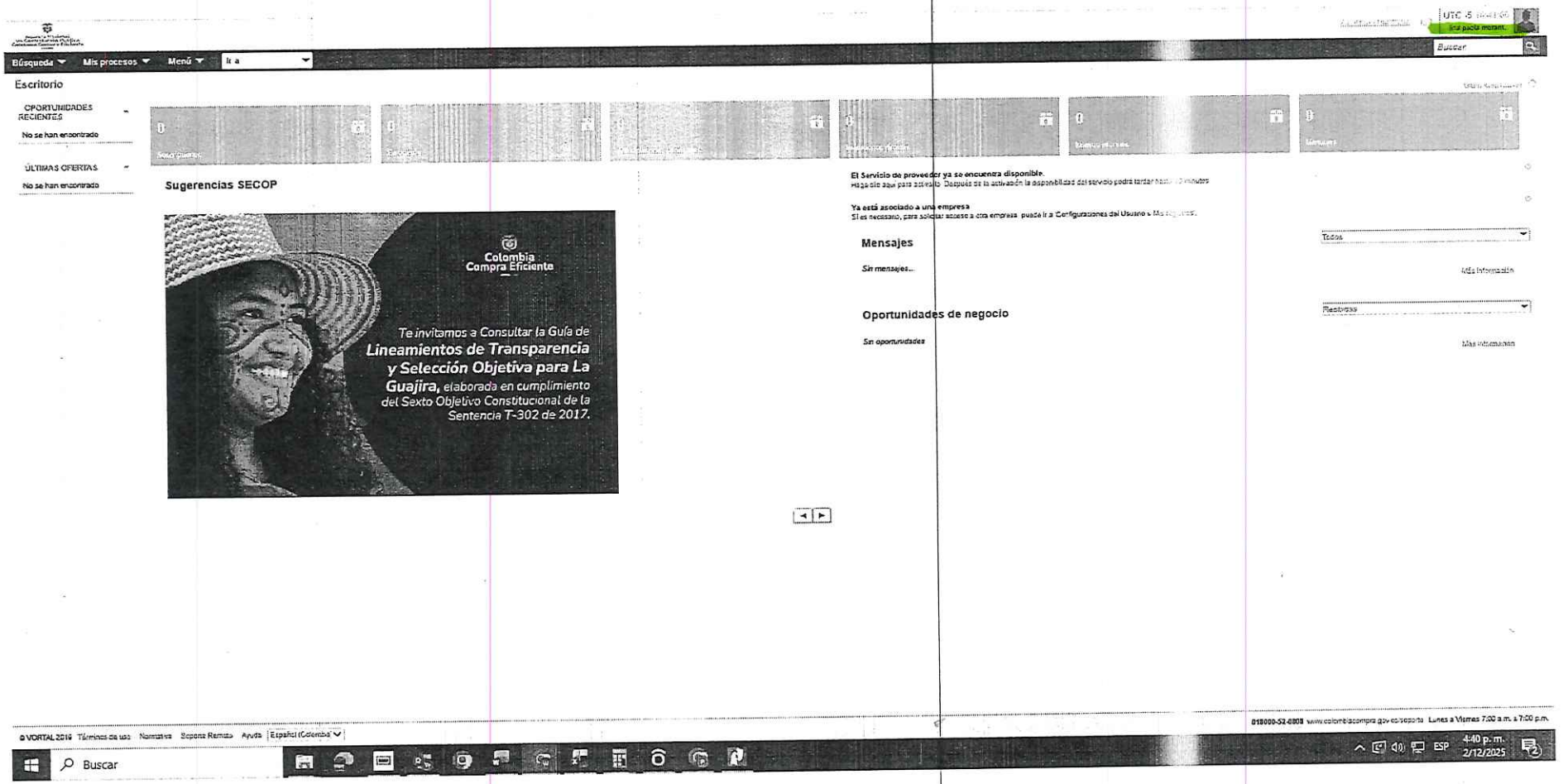
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
No se han encontrado
ÚLTIMAS OFERTAS
No se han encontrado
Sugerencias SECOP
Colombia Compra Eficiente
Te invitamos a Consultar la Guía de Lineamientos de Transparencia y Selección Objetiva para La Guajira, elaborada en cumplimiento del Sexto Objetivo Constitucional de la Sentencia T-302 de 2017.
El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Ya está asociado a una empresa
Mensajes
Sin mensajes...
Oportunidades de negocio
Sin oportunidades
Buscar
ESP
4:40 p. m.
2/12/2025

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
CERTIFICA QUE

Que revisadas las carpetas contractuales que reposan en el Archivo de la Oficina de Contratación, se evidencia que **LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ,** identificado con **C.C. 46456004,** ejecutó y se encuentra ejecutando los Contratos de prestación de servicios que se relacionan a continuación:

CONTRATO:	CPS No. 212 – 2021
CONTRATISTA:	LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ
CONTRATANTE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
VALOR DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($14.700.000)
ADICIÓN 01:	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 9.800.000)
ADICIÓN 02:	SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($600.000)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTICINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($25.100.000)
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)
PRORROGA 01:	DOS (2) MESES
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
FECHA DE INICIO:	02/08/2021
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2021
ESTADO DEL CONTRATO:	EJECUTADO
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA PARA LA COORDINACIÓN MÉDICA Y DE APOYO EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS ASISTENCIALES

CONTRATO:	CPS No. 062 – 2022
CONTRATISTA:	LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ
CONTRATANTE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE. ($45.320.000)
PLAZO DEL CONTRATO:	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2022
FECHA DE INICIO:	01/01/2022
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/05/2022
ESTADO DEL CONTRATO:	EJECUTADO - TERMINACIÓN BILATERAL
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD

Powered by CamScanner

MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.
NIT. 901.097.473 - 5

CERTIFICA:

Que de acuerdo con los registros del aplicativo de nómina el (la) señor(a) **LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía No **46.456.004**, laboró en la empresa **MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.** desde el **3 de mayo de 2021** hasta el día **4 de agosto de 2021** con contrato de trabajo a término **INDEFINIDO,** el último cargo desempeñado fue **PROFESIONAL REG. AUDITORIA CONCURRENTE.**

En constancia de lo anterior, se expide este documento en la ciudad de Bogotá D.C., el **12 de agosto de 2021.**

La información de la presente certificación puede ser confirmada en nuestra Línea de Atención Telefónica en Bogotá al celular 3014040833 o al 3003868261 y los correos cevelezt@medimas.com.co o apvalerom@medimas.com.co

CARMEN ELENA VELEZ TANNUS
Coordinadora de Nómina
MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.

FOR-ASN-001

Elaboró: Angie Valero-Auxiliar de Nómina

Powered by CamScanner

Unisanitas

Certifica que

LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ

I.D. 46456004

Participó en calidad de **asistente** en el:

II SIMPOSIO VIRTUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE Y USO SEGURO DE MEDICAMENTOS

Celebrado el día 14 de octubre de 2021

Jorge Antonio Martínez Bernal
Decano Facultad de Enfermería

Clínica Colsanitas

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141203096154

(415)7707212489984(8020) 000014120309615 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 6 4 5 6 0 0 4 | 6. DV 4

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 6 4 5 6 0 0 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORANTES	VASQUEZ	LINA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3

41. Dirección principal: CL 24 18 37

42. Correo electrónico: linapamova@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 6 4 2 9 0 3	6 0 8 7 6 2 2 6 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 0 0 1 0 1	0 0 1 0	2 0 1 9 0 1 0 1			2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORANTES VASQUEZ LINA PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

PAI
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

GOBIERNO DE COLOMBIA — MINSALUD

NOMBRE: lina paola morantes vasquez **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** 46456004

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACION DD	MM	YYYY	NÚMERO DE LOTE	LABORATORIO	IPS VACUNADORA	FECHA DE PRÓXIMA CITA DD	MM	YYYY	NOMBRE DE VACUNADOR
Influenza estacional Mujeres gestantes a partir de la semana 14	Primera										
	Segunda										
	Tercera										
	Cuarta										
	Quinta										
Tétanos, difteria reducida, B. pertussis acelular (TdaP) Mujeres gestantes a partir de la semana 26	Primera										
	Segunda										
	Tercera										
	Cuarta										
	Quinta										
Toxoide tetánico y diftérico (Td)	Primera dosis	13	11	2008	EU40711A	BIOLOGICAL	ESE SALUD TUNDAMA	18	12	2008	MARIA AGUSTINA BAEZ
	Segunda dosis	12	6	2019	221502016B	Biological E Limited	DUITAMA ESE SALUD DEL TUNDAMA	12	6	2020	MONICA BIBIANA FERNANDEZ RAMIREZ
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
	Refuerzo 1	28	12	2017	D2299	Bbncipd Ltda	DUITAMA ESE SALUD DEL TUNDAMA	28	12	2018	MARTHA FELISA INFANTE RIAÑO
	Refuerzo 2										
	Refuerzo 3										
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
Rabia Humana	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
Suero antirrábico	Primera dosis										
	Adicional										
DPT Acelular	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
	Primer Refuerzo										
	Segundo Refuerzo										
Fiebre Amarilla	Única										
Fiebre tifoidea	Primera dosis										
	Segunda dosis										
Hepatitis A	Primera dosis										
	Segunda dosis										
Hepatitis B	Primera dosis	27	10	2006	VUT06002	VUT06002	HOSPITAL REGIONAL DUITAMA	29	11	2006	HORACIO HERNANDEZ
	Segunda dosis	29	11	2006	VUT06002	VUT06002	HOSPITAL REGIONAL DUITAMA	29	11	2006	HORACIO HERNANDEZ
	Tercera dosis	3	1	2007	VUT06002	VUT06002	HOSPITAL REGIONAL DUITAMA				HORACIO HERNANDEZ
	Refuerzo										
	Adicional										
Influenza estacional	Primera	27	12	2016	N3B861V	Sanofi Paster	DUITAMA ESE SALUD DEL TUNDAMA	24	1	2017	maria agustina baez dueñas
	Dosis anual	27	11	2018	R3E541V	Sanofi Paster	DUITAMA ESE SALUD DEL TUNDAMA	27	11	2019	DIANA PATRICIA ALFONSO VALDERRAMA
	Dosis anual	23	5	2020	V50220006	Green Cross	DUITAMA CORPORACION IPS SALUDCOOP	23	5	2021	NYDIA CONSTANZA SALAMANCA RUEDA
	Dosis anual										
	Dosis anual										
Anti tuberculosis (BCG)	Unica										
Triple viral	Unica										
	Refuerzo										
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	15	8	2018	012M7202	Serum	DUITAMA ESE SALUD DEL TUNDAMA	15	8	2018	MONICA BIBIANA FERNANDEZ RAMIREZ
	Refuerzo	27	11	2018	0128W1300Z	Serum	DUITAMA ESE SALUD DEL TUNDAMA				DIANA PATRICIA ALFONSO VALDERRAMA
Meningococo Conjugado	Primera										
	Segunda										
Meningococo Polisacárido	Unica										
Neumo Conjugado	Unica										
Neumococo Polisacárido	Primera dosis										
	Refuerzo										

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 5aab521d-ed27-4ed2-bf3b-b70cd05abfbb

Nombres y apellidos / Full name: LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 4 6 4 5 6 0 0 4

Fecha de nacimiento / Date of birth: 25/03/1983

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3102642903

Correo electrónico / e-mail: linapamova@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
COVID SINOVAC	Primera	18	3	2021		A2021010044	DUITAMA CORPORACION IPS SALUDCOOP	DIANA PATRICIA ALFONSO VALDER
COVID SINOVAC	Segunda	15	4	2021	Sinovac	I202103005	CORPORACIÓN MI IPS BOYACÁ	NYDIA SALAMANCA
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	13	12	2021	Moderna Biotech	005H21A	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	HORACIO HERNANDEZ LEAL

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El camé podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program o Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code tha should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcan institutions and health service plan administrators.

Colera	Unica											
Toxoide Tetánico	Primera											
	Segunda											
	Refuerzo											
	Refuerzo											
Dengue	Primera											
	Segunda											
	Refuerzo											
Varicela	Primera											
	Segunda											
Antitoxina Tetánica	Unica											
Antitoxina Diftérica	Unica											
Inmunoglobulina Antitetánica	Unica											
Inmunoglobulina Antidiftérica	Unica											
Inmunoglobulina Antirrábica Humana	Unica											
Inmunoglobulina Antihepatitis B	Unica											
Antirrábica Humana Pre exposición	Primera dosis											
	Segunda dosis											
	Tercera dosis											

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 02 de diciembre de 2025, a las 16:53:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	46456004
Código de Verificación	46456004251202165321

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 285429606

PIB
16:54:33

Bogotá DC, 02 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 46456004:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:55:49 PM horas del 02/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **46456004**

Apellidos y Nombres: **MORANTES VASQUEZ LINA PAOLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/12/2025 04:56:32 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. 46456004

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **128278032** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 46456004 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 02/12/2025 05:02 PM

Código Verificación: **KTQSAEL538**

Válida hasta: **02/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:01:50 horas del 02/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **46456004**, Apellidos y Nombres MORANTES VASQUEZ LINA PAOLA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA**, con NIT **891800395-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C4645600400265849
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ,** identificado(a) con C.C. No. 46456004 y T.P. o R.M. No. 1379-07 del(a) Secretaría de Salud de Boyacá, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el lunes 01 septiembre 2025 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **46456004,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de agosto de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ identificado(a) con CC 46456004 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**03/12/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**GRUPO AVA LABZELL LIMITADA - SEDE DUITAMA**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 29 días del mes agosto del 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Bogota D.C.

POSITIVA

COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliaciones, se identificó que el(la) señor(a) **LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ** identificado(a) con **CC . 46456004** registra la siguiente información:

Documento empleador	Nombre empleador o contratante	Vinculación laboral	Fecha última afiliación	Fecha fin vinculación	Clase riesgo	Estado
NIT-891855438	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	INDEPENDIENTE	16/01/2025		3	ACTIVO
NIT-900013795	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ACCION SOLIDARIA	DEPENDIENTE	27/04/2009	01/01/2011	3	INACTIVO
NIT-830106376	CORPORACION IPS SALUDCOOP	DEPENDIENTE	01/10/2014	01/09/2015	0	INACTIVO
NIT-830039670	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	INDEPENDIENTE	19/01/2021	02/03/2021	3	INACTIVO
NIT-901097473	MEDIMAS EPS S.A.S. EN LIQUIDACIÓN	DEPENDIENTE	03/05/2021	04/08/2021	1	INACTIVO

Esta certificación se expide a los veintinueve (29) día(s) del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CONSULTORIO MEDICINA LABORAL PAIPA
DR. FABIAN J. F. PAEZ

Dir: **Cra 20 # 21-00**
Centro comercial y profesional Paso Real - Local 115
Cel: **300 358 1169**
Email: **medicolaboralpaipa2025@gmail.com**
Paipa



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 2.295

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
02 DÍA	12 MES	2025 AÑO	PAIPA (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE

CIIU (Actividad Económica) del empleador

SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
MORANTES VASQUEZ LINA PAOLA	FEMENINO	42 AÑOS 8 MESES 9 DÍAS	CC (Tipo)	46456004 (Número)

Cargo

AUDITOR MEDICO

EPS	AFP	ARL
FAMISANAR	COLPENSIONES	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CANDIDATO NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL 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 MÉDICO OCUPACIONAL ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
REQUIERE EL USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA DURANTE SU ACTIVIDAD LABORAL	SVE VISUAL	IMPLEMENTACIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	REALIZAR EJERCICIO FÍSICO REGULARMENTE
	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A NECESIDAD SEGÚN CARGO, ACTIVIDAD Y ÁREA	PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CAPACITAR E IMPLEMENTAR MEDIDAS DE HIGIENE POSTURAL, CAPACITAR E IMPLEMENTAR PAUSAS ACTIVAS ADECUADAS SEGÚN ACTIVIDAI LABORAL

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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Fabián J. F. Páez P.
Médico Especialista S.S.T.
RES. 1930/23 - UPTC

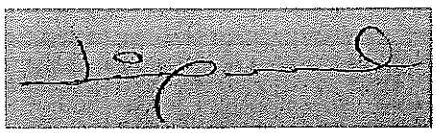
Firma:

Nombre: CC: 74379742 - FABIAN JOSE FERNANDO PAEZ

R. M.: 964/2009 L.S.O.: 1930/2023

Código de Seguridad
Q920W1C2295

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: MORANTES VASQUEZ LINA PAOLA

CC: 46456004

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

LINA PAOLA MORANTES VASQUEZ

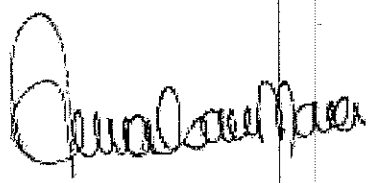
[illegible]

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá [illegible] de diciembre 20[illegible]



Código: 7655467640[illegible]

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

PROPUESTA ECONÓMICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICA AUDITORA PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.

Presentada por: Lina Paola Morantes Vásquez
Médica auditora - C.C. No. 46.456.004

PROPUESTA ECONOMICA

Mediante la presente, me permito presentar propuesta económica para ofrecer mis servicios profesionales como médica auditora al Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. Mi experiencia, me permite aportar soluciones eficientes y conformes a la normatividad vigente, contribuyendo así al fortalecimiento de los procesos de la institución.

A continuación, detallo los alcances, actividades y honorarios asociados a los servicios propuestos:

- Articulación de procesos administrativos y asistenciales
- Apoyo a procesos administrativos que puedan influir en la prestación de servicios asistenciales
- Apoyo al ciclo económico y a facturación para definir procesos de contratación
- Verificación de respuestas a glosas notificadas por las EAPB
- Tipificación de glosas de acuerdo con normatividad vigente y de acuerdo con notificación de las EAPB
- conciliación de glosas con las diferentes entidades a las que se les preste servicios de salud en la ESE Hospital Regional de Moniquirá
- Las demás que sean acordadas en el proceso contractual de conformidad a las necesidades del área.

Valor de la Propuesta:

El valor de la presente propuesta por la prestación de servicios profesionales al Hospital Regional de Moniquirá E.S.E., que incluye la realización de las funciones descritas anteriormente y las demás que sean conciliadas, será por la suma de cinco millones de pesos ($5.000.000), cancelados de forma mensual.

El valor propuesto es competitivo y acorde con la complejidad y responsabilidad inherentes a las funciones a desarrollar, asegurando un servicio eficiente, transparente y ajustado a las necesidades del Hospital.

Lina Paola Morantes V.
Auditora Médica
linapamova@gmail.com
3102642903