ESTUDIOS PREVIOS - CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

SOLICITANTE:	E.S.E HOSPITAL LAUREANO PINO
RESPONSABLE:	GERENCIA
CÓDIGO CCPET	2320202009 Servicios para la Comunidad, Sociales y Personales (E.B.S)
TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	El Manual de Contratación de la ESE Hospital Laureano Pino, define que el Hospital podrá contratar directamente de acuerdo a la mínima cuantía del contrato (inferior a 300 SMLMV). Además, la empresa puede contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. De igual manera el Decreto 1082 de 2015, define: *"las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa, la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, con la persona que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato; sin necesidad de obtener previamente varias ofertas"*
OBJETO	Prestar los servicios de apoyo a la gestión como Auxiliar de Enfermería para hacerle seguimiento a la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud mediante los Equipos Básicos de Salud en el municipio de San José de la Montaña
IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	La ESE Hospital Laureano Pino es una entidad pública descentralizada del orden municipal, que tiene como misión la prestación de servicios de salud a toda la comunidad, para lo cual los recursos financieros de funcionamiento los obtiene principalmente a través de los planes de beneficios preestablecidos para la atención en salud a la población beneficiaria del régimen contributivo y subsidiado del SGSSS. Que de conformidad con los artículos 44, 46, 48 y 49 de la Constitución Política y el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano, por lo tanto, a través de la Ley 1751 de 2015 se reguló este derecho fundamental con el objetivo de garantizarlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Teniendo en cuenta lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución No. 0711 expedida el 24 de abril de 2025, efectuó la asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud. Esto determina que la Institución tiene la necesidad de contratar los servicios del perfil de Auxiliar de Enfermería para que haga parte de los equipos básicos de salud.
JUSTIFICACIÓN	Conforme a la Resolución No. 0711 de 2025, los recursos asignados a la ESE Hospital Laureano Pino, se destinarán exclusivamente a la ejecución e implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de los equipos básicos en salud, en la modalidad extramural. Con el fin de ejecutar los recursos asignados, la entidad constituyó el equipo básico de salud, siendo necesario contar con los servicios de Auxiliar de Enfermería para que haga parte de los equipos y contribuya al fortalecimiento de la gestión territorial en APS, en el municipio de San José de la Montaña. La contratación de este servicio cuenta con la asignación presupuestal suficiente y en el rubro específico descrito en el contrato.
PLAZO	El contrato de Prestación de Servicios se ejecutará del 05 de enero al 30 de abril de 2026, tres (3) meses y veintiséis (26) días contados a partir del cumplimiento de requisitos de ejecución del contrato.

CONVENIENCIA	Según lo expuesto, resulta conveniente la contratación en los términos propuestos. Se recomienda así aceptar el presente estudio de Oportunidad y Conveniencia en los términos y condiciones planteados y que están en concordancia con los principios de economía, eficiencia y eficacia.
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista a fin de cumplir cabalmente con el objeto contractual y prestar sus servicios en el marco del programa Atención Primaria en Salud se encontrará obligado a lo siguiente: 1) Tener capacidad de organización y planificación. 2) Tener capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones. 3) Tener habilidades para las relaciones interpersonales y trabajo en equipo y con comunidad. 4) Tener habilidades para informar de modo claro y preciso, respetar actitudes y creencias. 5) Manejar herramientas de sistemas como Microsoft Office, en particular Excel. 6) Guardar la debida reserva de los asuntos e información que conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato. 7) Entregar los informes, cuentas de cobro del mes correspondiente en las fechas establecidas soportando los debidos pagos a la seguridad social y demás documentos solicitados a fin de acreditar el cumplimiento en el desarrollo de la ejecución del objeto contractual. 8) Brindar una atención óptima, oportuna y de calidad a la población. 9) Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas. 10) Realizar la caracterización socio- ambiental, individual y familiar en el microterritorio. 11) Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación. 12) Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. 13) Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado. 14) Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 15) Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. 16) Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas. 17) Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores. 18) Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin. 19) Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo. 20) Cumplir con los siguientes entregables y medios de verificación: informe de abordaje en el microterritorio que incluya registro fotográfico y listas de asistencia, formulario de caracterización diligenciado, formularios de afiliación diligenciados, plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica, instrumento de canalización diligenciado, documentos e instrumentos digitalizados en la herramienta de APS dispuesta por el MSPS. 21) Cumplir con las estimaciones de visitas programadas durante el periodo. 22) Cumplir con todas las demás actividades y responsabilidades que siendo de la naturaleza del contrato y dentro de su competencia se requieran y sean definidos por parte de la ESE Hospital Laureano Pino. 23) Conocer y aplicar la resolución 3280 del 2018 a las familias en el territorio asignado. 24) Cuidar dotaciones, equipos biomédicos, insumos entregados por la institución, utilizarlos de manera adecuada y oportuna en el territorio. 25) Gestionar de manera integral todas las actividades e intervenciones contempladas en las siguientes rutas de atención: Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal, Cardiometabólica y Salud

	Mental, enfocándose principalmente en la población asignada a la ESE dentro del territorio o microterritorio asignado. Esta gestión deberá realizarse conforme a los recursos disponibles y dentro del marco del perfil profesional, asegurando la implementación efectiva de las acciones, adicionalmente se gestionarán las tecnologías y atenciones correspondientes a niveles de mayor complejidad, según sea necesario; asimismo, se realizará la caracterización exhaustiva de toda la población del territorio o microterritorio asignado que aún no haya sido caracterizada.	
LUGAR DE EJECUCIÓN	E.S.E. Hospital Laureano Pino de San José de la Montaña	
FORMA DE PAGO	Órdenes de pago mensuales por actas de avance, previa presentación de la cuenta de cobro, el informe de actividades ejecutadas durante las fechas relacionadas en la cuenta de cobro, el pago de la seguridad social integral (salud, pensión y ARL), y una vez sean recibidas a entera satisfacción por parte del supervisor, las obligaciones derivadas del objeto del contrato.	
VALOR DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L ($9.666.667)	
¿QUIÉN REALIZA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	Persona que ofrezca sus servicios para el cumplimento de las funciones de la entidad y cumpla con la idoneidad para el cumplimiento del objeto del contrato.	
SUPERVISOR	Subdirectora Administrativa de la E.S.E Hospital Laureano Pino	
ANÁLISIS DE RIESGO	No existe un mayor riesgo para la Entidad, en consideración al valor y forma de pago del contrato, puesto que su cancelación se hará una vez verificado el cumplimiento del objeto contractual.	
GARANTÍAS	No se exigirán garantías en este contrato, según lo dispuesto en el artículo 19 Capítulo V del Manual de Contratación de la ESE, dado que se trata de un contrato de mínima cuantía, bajo la modalidad de contratación directa, que además no supera los CINCUENTA (50) SMLMV y su pago se hace mes vencido. De otro lado, teniendo en cuenta la autonomía de la voluntad en la contratación estatal, las normas de orden público, las buenas costumbres, el principio de la buena fe, al igual que los principios consagrados tanto en la Constitución como en Ley 80, ley 1150 y el Decreto 1082 de 2015, y a la duración fijada para el mismo, se estima que no existen riesgos que pudieran afectar el equilibrio contractual.	
APROBACIÓN	**FUNCIONARIO RESPONSABLE O QUE EVIDENCIA LA NECESIDAD**	María Consuelo Díaz **MARIA CONSUELO DÍAZ PUERTA** **Gerente E.S.E. Hospital Laureano Pino**

San José de la Montaña (Ant) Carrera 21 # 15-11 NIT. 890.984.427-2
Cel: 3137338807 e-mail: hospitallaureanopino@gmail.com Página http://www.esehospitallaureanopino.gov.co/

San José de la Montaña, 2 de enero de 2026

Señores,
E.S.E. Hospital Laureano Pino
San José de la Montaña

Asunto: Propuesta de trabajo bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios

Presentada por: Ana Sofia Góez Palacio

Objetivo General: Prestación de servicios como auxiliar de enfermería de los Equipos Básicos de Salud para generar estrategias que permitan el fortalecimiento de la gestión territorial en atención primaria en salud en el municipio de San José de la Montaña, y así incrementar de este modo la planeación de actividades basadas en las necesidades de salud de la población josefina.

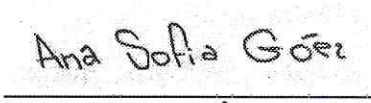
Actividades:

No	ACTIVIDAD
1	Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.
2	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación
3	Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa
4	Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.
5	Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores
6	Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo- género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado
7	Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).

8	Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública
9	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud
10	Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno
11	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.
12	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores
13	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin
14	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo

Plazo: Las actividades se ejecutarán en un periodo de tiempo a definir con la entidad contratante, a partir de la suscripción del acta de inicio.

Atentamente,



ANA SOFIA GÓEZ PALACIO
C.C: 1041.630.138

E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO

E.S.E HOSPITAL LAUREANO PINO – SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA
NIT: 890.984.427-2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 19

El Departamento Administrativo y Financiero de la ESE Hospital Laureano Pino

CERTIFICA:

Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de 2026 existe DISPONIBILIDAD para:

CÓDIGO CCPET	DESCRIPCIÓN	VALOR
2320202009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (E.B.S)	$9.666.667

Son: NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA HACERLE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MEDIANTE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA

Solicitado por: SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

Fecha de Expedición: Enero 05 de 2026

María Consuelo Díaz
MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA
Gerente

Paula R.
PAULA ANDREA RESTREPO LOPERA
Subdirectora Administrativa

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 19	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL LAUREANO PINO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA
CONTRATISTA	ANA SOFÍA GOEZ PALACIO
Cédula – NIT	1.041.630.138
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA HACERLE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MEDIANTE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA
VALOR	$ 9.666.667
PLAZO DE EJECUCION	TRES (3) MESES Y VEINTISEIS (26) DÍAS
LUGAR Y FECHA	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA 05 DE ENERO DE 2026

Entre los suscritos a saber, MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA identificada con cédula de ciudadanía número 43.927.901 de Bello, quien actúa en nombre y representación de la ESE Hospital Laureano Pino de San José de la Montaña en su condición de Gerente, quien para efectos del presente contrato se llamará la ENTIDAD CONTRATANTE, y ANA SOFÍA GOEZ PALACIO identificada con cédula de ciudadanía número 1.041.630.138 de San José, quien en adelante se denominará el CONTRATISTA, se ha convenido suscribir el presente contrato de prestación de servicios que se regirá por las siguientes cláusulas: PRIMERA. OBJETO. El objeto del presente contrato es prestar los servicios de apoyo a la gestión como Auxiliar de Enfermería para hacerle seguimiento a la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud mediante los Equipos Básicos de Salud en el municipio de San José de la Montaña, de acuerdo a las siguientes actividades: *a) Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. b) Realizar caracterización socio- ambiental, individual y familiar en el territorio. c) Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación. d) Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. e) Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. f) Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades. g) Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores. h) Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta definida por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin. i) Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas - barrios y microterritorios abordados por el equipo. j) Gestionar de manera integral todas las actividades e intervenciones contempladas en las siguientes rutas de atención: Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal, Cardiometabólica y Salud*

San José de la Montaña (Ant) Carrera 21 # 15-11 NIT. 890.984.427-2
Cel: 3137338807 e-mail: hospitallaureanopino@gmail.com Página http://www.esehospitallaureanopino.gov.co/

Mental, enfocándose principalmente en la población asignada a la ESE dentro del territorio o microterritorio asignado. Esta gestión deberá realizarse conforme a los recursos disponibles y dentro del marco del perfil profesional, asegurando la implementación efectiva de las acciones, adicionalmente se gestionarán las tecnologías y atenciones correspondientes a niveles de mayor complejidad, según sea necesario; asimismo, se realizará la caracterización exhaustiva de toda la población del territorio o microterritorio asignado que aún no haya sido caracterizada y las demás actividades propias de los lineamientos técnico – operativos de los equipos básicos de salud. SEGUNDA. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES. Serán los establecidos en el derecho privado. TERCERA. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente contrato se estima en la suma de NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L ($9.666.667), que la ENTIDAD CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA mediante órdenes de pago mensuales POR ACTAS DE AVANCE, previa presentación de la cuenta de cobro, el informe de actividades ejecutadas con sus respectivos soportes, el pago de la seguridad social integral (salud, pensión y ARL), y una vez sean recibidas a entera satisfacción por parte del supervisor, las obligaciones derivadas del objeto del contrato. PARÁGRAFO UNO. El último pago estará supeditado a la liquidación y paz y salvo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. PARÁGRAFO DOS. De los pagos se descontarán las respectivas retenciones que apliquen según el régimen tributario de la ENTIDAD CONTRATANTE. CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA se obliga a 1). Presentar informe sobre la prestación de los servicios con el fin de que la entidad pueda ejercer el deber de revisión consagrado en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993 mensualmente; 2). Dar cumplimiento al objeto del contrato con la mejor calidad posible y a responder por el mismo; 3). No iniciar la ejecución mientras la entidad no firme el acta de inicio; 4). La presentación de informes con los respectivos soportes de las actividades ejecutadas durante el mes y presentación de la cuenta de cobro respectiva. QUINTA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE: La entidad se obliga a 1). Suministrar al CONTRATISTA la información de que disponga para la correcta ejecución del objeto contractual. 2). Pagar oportunamente el valor relacionado dentro de los términos establecidos. 3). Hacer seguimiento al contrato y hacer las sugerencias, acuerdos, modificaciones y asignaciones que considere necesarias para el buen desempeño y ejecución exitosa de la relación contractual. SEXTA: ANTICIPO. LA ENTIDAD CONTRATANTE No realizará ningún tipo de anticipo al CONTRATISTA. QUINTA. REAJUSTE DE PRECIOS. Se deja claramente establecido que el valor del contrato ha sido fijado teniendo en cuenta todos los costos directos e indirectos que el CONTRATISTA debe hacer para la ejecución de los trabajos objeto de este contrato, y por lo tanto comprenden todas las erogaciones hechas por el CONTRATISTA para llevarlos a cabo. En consecuencia, no habrá lugar al ajuste de precios. Igualmente se establece que la ENTIDAD CONTRATANTE no está obligada a reconocer ninguna indemnización a favor del CONTRATISTA por razón de pérdidas sufridas en la ejecución de este contrato. SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA. El plazo de ejecución, es decir, el término durante el cual EL CONTRATISTA se compromete a prestar a entera satisfacción de la ENTIDAD CONTRATANTE los servicios objeto del contrato, será de tres (3) meses y veintiséis (26) días contados a partir de la fecha de suscripción del presente contrato; la vigencia del contrato será el término del tiempo determinado para evaluar por parte de la ENTIDAD CONTRATANTE la ejecución contractual, adelantar las acciones necesarias para asegurar el cumplimiento del objeto contratado o imponer las sanciones en el evento contrario; este término se computará a partir de la fecha del perfeccionamiento del contrato, y contendrá el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. OCTAVA. SUSPENSION TEMPORAL DEL CONTRATO. Las partes de común acuerdo podrán suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. En los casos en que aplique, el CONTRATISTA prorrogará la

San José de la Montaña (Ant) Carrera 21 # 15-11 NIT. 890.984.427-2
Cel: 3137338807 e-mail: hospitallaureanopino@gmail.com Página http://www.esehospitallaureanopino.gov.co/

vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. NOVENA. SUPERVISION. VIGILANCIA DEL CONTRATO. La supervisión del presente contrato será ejercida por LA ENTIDAD CONTRATANTE a través del Subdirector Administrativo, quien deberá controlar su correcta ejecución y cumplimiento. DECIMA. RELACION LABORAL. El presente contrato no genera relación laboral con EL CONTRATISTA y por lo tanto no habrá lugar al reconocimiento y pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula tercera del mismo. UNDECIMA. SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES Y SEGURO DE VIDA COLECTIVO. Será por cuenta de EL CONTRATISTA el cumplimiento de todas las obligaciones por concepto de salarios, prestaciones sociales y seguridad social, en favor del personal vinculado en la ejecución del objeto del presente contrato, con fundamento en las normas legales vigentes en el momento de la celebración del contrato y de las que se expidan durante su vigencia, así como de las prestaciones extralegales que tenga pactadas o pacte con sus empleados en convenciones colectivas. DUODECIMA. SUJECION DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES. El pago de los valores a que se compromete la ENTIDAD CONTRATANTE se subordinará a las apropiaciones presupuestales que para ese efecto se hagan con cargo al Presupuesto de Rentas y Gastos de la actual vigencia, rubro presupuestal: 2320202009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (E.B.S). DECIMOTERCERA. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA. En caso de incumplimiento de las obligaciones, parcial o total, por parte del CONTRATISTA, éste pagará a título de pena una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presente contrato, la que se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la ENTIDAD CONTRATANTE sobre el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única. DECIMOCUARTA. MULTAS. En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo de EL CONTRATISTA, éste autoriza expresamente, mediante el presente documento a LA ENTIDAD CONTRATANTE para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que éstas superen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo. La Liquidación de las multas las efectuará el Interventor en las actas parciales de cumplimiento y en el acta final, según sea el momento en que se ocasionen, y su cobro se efectuará descontado el valor de las mismas en los pagos parciales y/o final, según sea el caso. En el evento de que no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas dentro del mes siguiente a su tasación, se incluirán en la liquidación efectuada, la cual prestará mérito ejecutivo, y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas tasadas, impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio. DECIMOQUINTA. LIQUIDACION. La liquidación del contrato se hará de común acuerdo entre las partes contratantes, a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la finalización del contrato, o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En la etapa de liquidación del contrato se acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas durante la ejecución del contrato. Si EL CONTRATISTA no se presentare a la liquidación o no allegare los documentos requeridos, o las partes no llegaren a un acuerdo sobre el contenido de la liquidación, ésta será practicada directa y unilateralmente por LA ENTIDAD CONTRATANTE y se adoptará mediante resolución motivada. DECIMOSEXTA. GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO. Teniendo en cuenta lo establecido en el Parágrafo del Artículo 19, Capítulo V del Manual de Contratación de la ESE, El CONTRATISTA NO otorgará a favor de la ENTIDAD CONTRATANTE garantía, ya que EL PRESENTE CONTRATO ES INFERIOR A 50 SMLMV y el pago se hace luego de recibido a satisfacción. DECIMOSEPTIMA. CESION DEL CONTRATO. El CONTRATISTA podrá ceder el presente contrato a persona

San José de la Montaña (Ant) Carrera 21 # 15-11 NIT. 890.984.427-2
Cel: 3137338807 e-mail: hospitallaureanopino@gmail.com Página http://www.esehospitallaureanopino.gov.co/

natural o jurídica con el consentimiento previo de la ENTIDAD CONTRATANTE, el cual deberá constar por escrito. DECIMOCTAVA. JURAMENTO. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad para celebrar este contrato, de conformidad con lo establecido en el marco legal colombiano. DECIMONOVENA. DOCUMENTOS. Para todos los efectos legales se entienden incorporados al presente contrato los siguientes documentos: 1) Las especificaciones técnicas y/o estudios previos suministradas por la ENTIDAD CONTRATANTE. 2) El certificado de disponibilidad y registro presupuestal 3) Las garantías otorgadas por el CONTRATISTA y aprobadas por la ENTIDAD CONTRATANTE, en los casos en que éstas apliquen 4) Los demás documentos físicos y/o magnéticos que sirvan de fundamento para la celebración y ejecución del presente contrato según su naturaleza. VIGÉSIMA. DOMICILIO. Para la ejecución del presente contrato las partes acuerdan como domicilio el Municipio de San José de la Montaña.

Para constancia se firma por las partes luego de leído y aceptado, en San José de la Montaña, a los cinco (05) días del mes de enero de 2026.

María Consuelo Díaz
MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA
Gerente Hospital

Ana Sofía Palacio
ANA SOFÍA GOEZ PALACIO
Contratista

E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO

E.S.E HOSPITAL LAUREANO PINO – SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA
NIT: 890.984.427-2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO No. 19

El Suscrito Subdirector Administrativo y Financiero de la ESE Hospital Laureano Pino

CERTIFICA:

Que dentro del Presupuesto de la Vigencia Fiscal de 2026 ha quedado registrado presupuestalmente un compromiso que ampara los conceptos y valores que se relacionan a continuación:

CÓDIGO CCPET	DESCRIPCIÓN	TERCERO	VALOR
2320202009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (E.B.S)	CÉDULA: 1.041.630.138 ANA SOFÍA GOEZ PALACIO	$9.666.667

Son: NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L

Afectando la Disponibilidad No.: 19
Valor: $9.666.667

Para Atender: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA HACERLE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MEDIANTE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA

Elaborado por: PAULA ANDREA RESTREPO LOPERA

Fecha de Expedición: Enero 05 de 2026

María Consuelo Díaz
MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA
Gerente

Paula R.
PAULA ANDREA RESTREPO LOPERA
Subdirectora Administrativa

ACTA DE INICIO

San José de la Montaña, 05 de enero de 2026

En la fecha señalada, se da inicio al Contrato celebrado entre La Empresa Social del Estado Hospital Laureano Pino de San José de la Montaña y Ana Sofía Goez Palacio identificada con cédula de ciudadanía número 1.041.630.138 de San José, cuyo objeto, valor y plazo de ejecución se describen a continuación:

OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA HACERLE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MEDIANTE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA
VALOR	$9.666.667
PLAZO DE EJECUCION	TRES (3) MESES Y VEINTISEIS (26) DÍAS
SUPERVISOR	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

Para tal efecto, se verificó la existencia y expedición de los requisitos de ejecución:

a) Certificado de disponibilidad presupuestal y b) Certificado de registro y compromiso presupuestal.

No siendo más el objeto de la presente acta, se firma por quienes en ella intervinieron, luego de leída y aprobada.

María Consuelo Díaz

MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA
Gerente Hospital

Ana Sofía Palacio

ANA SOFÍA GOEZ PALACIO
Contratista

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.041.630.138**

GOEZ PALACIO

APELLIDOS

ANA SOFIA

NOMBRES

Ana Sofia Palacio

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-FEB-2004**

YARUMAL
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

16-FEB-2022 SAN JOSE DE LA MONTAÑA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-0123000-01298724-F-1041630138-20220517 0079423003G 2 5479838

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141172815001

(415)7707212489984(8020) 000014117281500 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1041630138	0	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1041630138	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	San José de la Montaña 658

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOEZ	PALACIO	ANA	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	San José de la Montaña 658

41. Dirección principal: CL 18 # 23 - 39 CA Segundo piso

42. Correo electrónico: anapalacii2@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
051410	3209480122	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	20250409	8699	20250409					

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	49																									

49 - No responsable de IVA

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 renovación

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 GOEZ PALACIO ANA SOFIA

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gotz	Palaco	Ana Sofia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1041630138 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 13 MES 02 AÑO 2004

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Yarumal

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 18 Numero 23-39

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: San Jose de la montaña

TELÉFONO: 3209480122 EMAIL: anapalacio2@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: Bachiller tecnico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	★	MES 12 AÑO 2020

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		Auxiliar en enfermeria	02	2025	
TC	3	X		Asistencia al adulto mayor	02	2023	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE Laureano Pino	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	San José de la montaña	hospitallaureanopino@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3137338807	DÍA 21 MES 05 AÑO 2025	DÍA 21 MES 08 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar en enfermería	EBAS	Carrera 21 Numero 15-11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE Laureano Pino	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	San José de la montaña	hospitallaureanopino@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3137338807	DÍA 10 MES 11 AÑO 2025	DÍA 20 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar en enfermería	EBAS	Carrera 21 Numero 15-11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

CEDENORTE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE BELLO
CEDENORTE INSTITUCIÓN TÉCNICA
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Autorizada mediante Resolución No. 20121380 del 12 de julio de 2012, modificada mediante Resolución No. 20131921 del 19 de julio de 2013, Resolución No. 20132958 del 22 de noviembre de 2013, Resolución No. 201500000775 del 24 de marzo de 2015, Resolución No. 201700004911 del 7 de noviembre de 2017; emanadas de la Secretaría de Educación de Bello, Antioquia, en concordancia con la Ley 115 de 1994, Decreto 1075 de 2015.

Al cumplir satisfactoriamente todos los requerimientos del marco legal estipulados en la Ley 115 de 1994 y en su Decreto reglamentario 1075 del 26 de mayo de 2015.

ACTA DE CERTIFICACIÓN No. 276

En la ciudad de Bello, el 28 febrero del 2025, se reunieron en CEDENORTE Institución Técnica, Marinella Gaviria Ramírez, rectora, y Sandra Lorena Vélez Hoyos, secretaria académica, con el objeto de otorgar el Certificado de Aptitud Ocupacional a:

GOEZ PALACIO ANA SOFIA

Con c.c. 1.041.630.138 de San José de la Montaña, Antioquia

Certificado de:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERÍA.

PROGRAMA: Técnico Laboral Por Competencias Auxiliar en Enfermería.
RESOLUCIÓN: 202000000090 del 13 de enero de 2020.
DURACIÓN: 1.600 horas.

Entregada el 28 de febrero del 2025, en CEDENORTE Institución Técnica. Anotado para efectos legales en el Libro de Registro de Certificados de Aptitud Ocupacional 31, Acta 276, Registro 9886.

En testimonio de lo anterior firman:

MARINELLA GAVIRIA RAMÍREZ
C.c. 39.328.644 de Yolombó
Rectora

SANDRA LORENA VÉLEZ HOYOS
C.c. 1.128.467.266 de Medellín
Secretaria Académica

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE:

CEDENORTE

INSTITUCIÓN TÉCNICA

Autorizada mediante Resolución No. 20121380 del 12 de julio de 2012 modificada mediante Resolución No. 20131921 del 19 de julio de 2013, Resolución No. 20132958 del 22 de noviembre de 2013, Resolución No. 201500000775 del 24 de marzo de 2015 Resolución No. 201700004911 del 7 de noviembre de 2017, emanadas de la Secretaria de Educación de Bello Antioquia; en concordancia con la Ley 115 de 1994, Decreto 1075 de 2015

Teniendo en cuenta que:

GOEZ PALACIO ANA SOFIA

Con c.c. 1.041.630.138 de San José de la Montaña, Antioquia

Cursó y aprobó satisfactoriamente el programa técnico, según los planes y programas vigentes, concede el presente Certificado de Aptitud Ocupacional, como:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN :

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Resolución 202000000090 del 13 de enero de 2020.

Libro No. 31, Acta 276, Registro 9886
Expedido en Bello, Antioquia, 28 de febrero del 2025

Marinella Gaviria R.
MARINELLA GAVIRIA RAMÍREZ

SANDRA LORENA VÉLEZ HOYOS

2025060171705
Fecha Radicado: 2025-05-19 17:10:36.0

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

(2025/05/19)

POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL, en uso de las atribuciones legales y en especial las conferidas por los Decretos No.1875 de 1994 y 1352 de 2000 Ley 1164 de 2007 y Decreto 4904 de 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social

CONSIDERANDO:

1. Que corresponde a las Seccionales de Salud, en su área de influencia, ejercer el control y vigilancia de los auxiliares y técnicos de la salud, mediante la autorización e inscripción de los certificados expedidos por las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, para su debido desempeño.

2. Que **ANA SOFIA GOEZ PALACIO**, con CC N° 1041630138 solicitó la autorización e inscripción de su certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en: **AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, que le fue otorgado por LA INSTITUCIÓN TÉCNICA CEDENORTE, en la fecha 28/02/2025.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **ANA SOFIA GOEZ PALACIO**, con CC N° 1041630138 para desempeñarse como técnico laboral por competencias: AUXILIAR EN ENFERMERÍA, en el territorio colombiano.

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y se inscribirá en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dado en Medellín el 2025/05/19

MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO
Secretaria de Salud e Inclusión Social

Documento Firmado Digitalmente: # 2025060171705

Tipo Identificación	Nro Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Vinculación	Detalles
CC	1041630138	ANA	SOFIA	GOEZ	PALACIO	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 cor
(la) señor(a) ANA SOFIA GOEZ PALACIO identificado(a) con CC 1041630138 registra La siguiente información:

2025-11-09--12:22:59 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Repor
AUX	**Local**	**TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**	**2025-05-19**	**25060171705**	**GOBERNACIOI ANTIOQUI**

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

Departamento Administrativo de la Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO. Ana Sofia Gaez Palacio

IDENTIFICADO CON : C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 1047630138 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :

DIRECCION Calle 18 Numero 23-39 | TELÉFONOS 3209480722

MUNICIPIO San Jose de la montaña | DEPARTAMENTO Antioquia | PAIS Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Beatriz Elena Palacio Villa	43361627	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995. **PARA TOMAR POSESIÓN** [X], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [ ], **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ], QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	6.333.333
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	6.333.333

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	91282100971	Yarumal	1.936.160

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son :

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Nequi	Prestamo	1.890.000

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos :

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad : SI ☐ NO ☒ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con :

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÒNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Ana Sofia Palaco
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

5 de enero de 2026
CIUDAD Y FECHA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:58:16 PM horas del 22/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1041630138**

Apellidos y Nombres: **GOEZ PALACIO ANA SOFIA**

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.

Volver al Inicio

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/12/2025 02:01:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1041630138** y Nombre: **ANA SOFIA GOEZ PALACIO.**

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. **130556023** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:07:42 horas del 22/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1041630138,** Apellidos y Nombres **GOEZ PALACIO ANA SOFIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E Hospital Laureano Pino**, con NIT **890984427-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 22 de diciembre de 2025, a las 14:09:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1041630138
Código de Verificación	1041630138251222140914

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.

HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA
Contralora Delegada EF

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 286723171

PIB
14:11:17

Bogotá DC, 22 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) ANA SOFIA GOEZ PALACIO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1041630138:

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 garantia. **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.



Certificado Médico Laboral

SERVICIOS MÉDICOS SAN IGNACIO S.A.S. - NIT: 890933726-1

Fecha Cierre: 22/04/2025

Certificado de aptitud: 1041630138-1810947

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

Información del Paciente

Fecha y Lugar:	22 abr. 2025 - MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	ANA SOFIA GOEZ PALACIO	**Identificación:**	1041630138
Género	FEMENINO **Edad:** 21	**Teléfono**	3209480122 **Móvil:** 3209480122
Fecha	13/02/2004	**Cargo:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	OTRAS
Dirección	CLL 18 N 23 39	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	BACHILLERATO	**AFP:**	NO REPORTA
Empresa	PARTICULAR	**AREA: OPERATIVA**	
		Peso: 69 Talla: 151 IMC: 30.26	

Exámenes Diagnósticos Realizados

MEDICINA OCUPACIONAL	DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA,. CONTROL NUTRICIONAL PARA DIETA DE REDUCCION DE PESO. CREAR Y/O MANTENER HÁBITOS SALUDABLES. MANTENER UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A LOS RIESGOS DE SU OFICIO
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	NORMAL
TABLA DE SNELLEN	ANORMAL CORREGIDO

Concepto Laboral

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA	SVE

Información de Remisiones

OPTOMETRÍA

Consideraciones Jurídicas

'CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Las resoluciones 2346 de 11 de julio de 2007 y la 1918 de junio de 2009, la resolución 839 de 2017 y decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen que reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objetivo de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO del paciente. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la resolución 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hace parte integral de su historial médico.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Las respuestas dadas por mi en este(os) exámenes están completas y son verídicas; autorizo a la IPS SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO para que emita un certificado de aptitud con unas recomendaciones médicas ocupacionales descritas anteriormente, dando cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, para el programas de seguridad y salud en el trabajo y se recomienda realizar exámenes ocupacionales acorde a la matriz de peligros y profesiograma.

Médico Especialista en Salud Laboral
JHONY ENRIQUE SARMIENTO BARBOZA
LIC. 2018060031133 REG. 555911

Firma y cédula del Paciente
ANA SOFIA GOEZ PALACIO
Identificación: 1041630138

Certificación Bancaria

Bancolombia

Yarumal, 10 de Abril de 2025.

Señores

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA SOFIA GOEZ PALACIO identificado(a) con CC No. 1041630138 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

	Nombre Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN ORO	91282100971	2025/04/08	A ACTIVA

VIGILADO

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

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANA SOFIA GOEZ PALACIO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1041630138
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-12-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2026-01-13
FECHA DE PAGO:	2025-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35483782
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35483782
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS040	900604350	SAVIA SALUD	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-11	830903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 440.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/02/2026