
		<b>FORMATO</b> <b>LISTA DE CHEQUEO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>					
PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		CÓDIGO: 074-SI-F19	VERSION: 27/03/2021		VIG	PÁGINA: 1 DE 1	
<b>OBJETO</b> PROFESIONAL DE RUTA MATERNA AREA SERVICIOS DE LA SALUD PARA LA ESE CARMEN					No. CONTRATO		
<b>NOMBRE</b> MARLY DANIELA MUÑOZ BOLANOS					AÑO		
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>		FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN		
ETAPAS DE LA CONTRATACIÓN							
Item	Aspecto a evaluar				A	NA	Observaciones
ETAPA PRECONTRACTUAL							
1	Propuesta				X		
2	Contratación solicitud de necesidad de contratación				X		
3	Hoja de vida - SIGEP con los respectivos soportes				X		
4	Certificado de idoneidad				X		
5	Fotocopia del diploma (Bachiller, Técnico, Tecnólogo, universitario, especialización, etc...)				X		
6	Fotocopia acta de grado (Bachiller, Técnico, Tecnólogo, universitario, especialización, etc...)				X		
7	Certificación de acreditación de título expedido por la institución o universidad correspondiente				X		
8	Fotocopia de cédula de ciudadanía 150%				X		
9	Tarjeta profesional				X		
10	Resolución y tarjeta de ejercicio				X		
11	Certificados laborales				X		
12	Certificado de formación soporte vital avanzado						
13	Certificado de formación soporte vital básico						
14	Certificado de formación atención integral en salud de víctimas violencia sexual						
16	Certificado de Asesoría y Prueba Voluntaria para VIH						
18	Certificado de formación en toma de muestras						
17	Certificado de formación FAL						
19	Certificado de formación en toma de catálogos						
19	Carnet de radioprotección						
20	Certificado de formación APH						
21	Certificado de detección temprana de cáncer						
22	Certificado de Manejo de Embarso de Vehículo						
23	Licencia de conducción vigente						
24	Curso de etiluras						
26	Constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos (Referencia, transferencia y urgencias)						
26	Constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la gestión del duelo (urgencias, hospitalización, sala de partos)						
27	Certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante (Urgencias)(Pendiente por definición por parte del Instituto las entidades autorizadas para dictar dicha capacitación)						
28	Certificación del curso virtual integridad, transparencia y lucha contra la corrupción. De la función pública				X		
29	Certificación del lenguaje Cero. Enlace: <a href="https://escuelavirtual.dnp.gov.co/course/index.php?categoryid=2">https://escuelavirtual.dnp.gov.co/course/index.php?categoryid=2</a>						
30	Exámenes ocupacionales	EX Médico Ocupacional X	Énfasis Osteomuscular X	Énfasis en Alturas	Énfasis Radiación Ionizante	X	
		Audiometría	Visionometría	Espirometría	Optometría		
		Electrocardiograma	Pulsoximetría	Colísteresa sérica	Pruebas de función hepática(TGO, TGP, Bilirrubinas, Fosfatasa		
		Perfil Lipídico X	Perfil tiroideo (T3,T4,TSH)	Glicemia X	Cuadro Hemático IV	X	
31	Carnet de vacunas	Tétano	Hepatitis B		COVID-19	X	
		Fiebre Amarilla				X	
32	Situación militar				X		
33	Registro único tributario RUT				X		
34	Declaración juramentada de bienes- Plataforma SIGEP						
35	SARLAFT				X		
36	Declaración conflicto de interés. Enlace: <a href="https://www.funcionpublica.gov.co/funcionpublica/wh">https://www.funcionpublica.gov.co/funcionpublica/wh</a>				X		
37	Registro de secop II (Pantallazo e Impreso)				X		
38	Validación de Rethus						
39	Formato único de conocimiento e inscripción del cliente – proveedor- contratista- persona natural						
40	Antecedentes	Pensales	Disciplinarios	Fucales	INSMC	X	
41	Certificado registro de deudoras elementares morosas REDAM					X	
42	Certificados de Afiliación EPS - A.F.P. y/o Pago al SGSSS					X	
ETAPA CONTRACTUAL							
43	Afiliación ARL						
44	Certificado de disponibilidad presupuestal						
46	Estudios previos						
46	Designación interventor y/o supervisor						
47	Notificaciones referencias formales y personales						
48	Registro presupuestal						
49	Pólizas de cumplimiento						
60	Aprobación de pólizas						
61	Pagos derechos de contratación						
62	Certificado de legalización						
63	Acta de inicio						
ETAPA POSTCONTRACTUAL							
64	Certificación de terminación y liquidación de contratos de personal y autorización de pago						
66	Paz y salvo de la entidad						
66	Acta de terminación						
67	Acta de liquidación						

CON BASE A LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 HABILITACIÓN

863 2828    304 384 99 92    131



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, Bienestar y Empleo

FORMATO  
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO



PROCESO:  
GESTIÓN DE  
CONTRATACIÓN

CODIGO: GCR-S1-F19

VIGENCIA: 18/05/2023

V2

PÁGINA 2 de 4

No. Contrato	0931 DE 2025	No. Entrega	03	Fecha	05/01/2026
--------------	--------------	-------------	----	-------	------------

La Suscrita LINA MARÍA VÁSQUEZ DÍAZ del área Subgerencia Servicios de la Salud de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina en cargo de Supervisor.

CERTICA QUE:

La empresa SOCIEDAD PROMOTORA INTERNACIONAL DE TURISMO Y TRANSPORTE DE SERVICIO ESPECIAL S.A.S. BIC, identificada con Nit. 900.409.163-4, Representada legalmente por TANIA YURANI TRUJILLO QUIROZ, identificada con cedula de ciudadanía número 1.003.965.103 de Florencia, Caquetá, Responsable del contrato Número 0931 de 2025 cuyo objeto es CONTRATAR DOS CAMIONETAS PARA EL TRANSPORTE DEL PERSONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC No.799 DEL AÑO 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE NEIVA Y LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA, Cumplió a satisfacción con los requerimientos de calidad, cantidad y oportunidad definidos en el mismo contrato, entregados a la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA, el referido contrato tiene las siguientes especificaciones, durante el periodo comprendido entre el 01/11/2025 y el 30/11/2025:

Contrato No. 0931 de 2025	Fecha de inicio	10/09/2025
	Fecha de terminación	15/12/2025
	Otrosí	N/A

Valor inicial	\$72.833.333
Valor Otrosí	\$0
Valor total	\$72.833.333
Valor ejecutado	\$38.600.086
Vienen contrato	\$34.233.247
Valor factura (s)	\$22.822.165
Saldo contrato	\$11.411.082

Ítem	Factura	Fecha	Comprobante entrada a almacén	Valor facturas
1	AGN-No.24	11/12/2025	N/A	\$22.822.165
2	NDV No. 363	11/12/2025	N/A	\$296.392
Total				\$22.525.773

Total de facturas	2
-------------------	---

De conformidad con las directrices legales, contractuales e institucionales, establecidas por la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, el contratista cumplió a cabalidad con los respectivos pagos al SGSSS, soportada por la certificación expedida por la señora JHOAN ESTEBAN ZAPATA ESPINAL, REVISOR FISCAL de la entidad contratista. Expedida en la ciudad de Neiva- Huila, el primer (01) día del mes de Diciembre del año 2025.

LINA MARIA VASQUEZ DIAZ  
Supervisor

Neiva, 29 de Diciembre de 2025

**ADRIANA MARCELA LOSADA**  
Gerente  
ESE Carmen Emilia Ospina  
Neiva – Huila

**RADICACIÓN CORRESPONDENCIA**  
Empresa Social del Estado  
**CARMEN EMILIA OSPINA**  
NIT. 913.005.205-7  
CONTRATACION  
FECHA 61/04/2025  
HORA 9:30  
N° RADICACION \_\_\_\_\_  
RECIBIDO Brisa Daniela V.



**ASUNTO: PROPUESTA**

Yo, **MARLY DANIELA MUÑOZ BOLANOS** identificado con cédula de ciudadanía N° **1.075.306.961** me permito ofrecer mis servicios como profesional de enfermería de la ESE Carmen Emilia Ospina con eficiencia, honestidad y eficacia en la empresa que usted gerencia.

Atentamente,



**MARLY DANIELA MUÑOZ BOLANOS**  
CC. 1.075.306.361 de Neiva - Huila

 <b>CARMEN EMILIA OSPINA</b> <i>Salud, bienestar y dignidad</i>	<b>FORMATO</b> <b>RESPUESTA A SOLICITUD DE NECESIDADES</b> <b>DE CONTRATACIÓN</b>			
<b>PROCESO:</b> <b>GESTIÓN DEL TALENTO</b> <b>HUMANO</b>	<b>CODIGO:</b> GTH-S1-F22	<b>VIGENCIA:</b> 18/03/2025	<b>V5</b>	<b>PÁGINA 1 de 3</b>

**NEIVA 05 ENERO 2026**

Doctora:  
**ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS**  
Gerente  
E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA  
Ciudad

**Asunto: SOLICITUD NECESIDAD DE CONTRATACIÓN BAJO MODALIDAD DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

Cordial saludo.

Se requiere un **PROFESIONAL DE RUTA MATERNA PERINATAL AREA TECNICO-CIENTIFICA** para prestar los servicios a la ESE CARMEN EMILIA OSPINA ante la falta de personal existente en la planta global de la entidad, el cual se ejecutará bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, según lo establece la Resolución No. 18 del 16 de enero de 2025, **"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL NUEVO MANUAL DE CONTRATACIÓN PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA, Y SE DEROGA LA RESOLUCION No. 468 DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 2022"**; que en su artículo 2<sup>o</sup> dispone lo siguiente:

**"(...) ARTICULO 21. MODALIDADES DE SELECCIÓN.** De acuerdo con lo expuesto en el presente Estatuto de Contratación aprobado por la Junta Directiva, en las normas del Código Civil, el Código de Comercio y las demás normas complementarias, la E.S.E. **CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA**, para contratar utilizará una de las siguientes formas de selección:

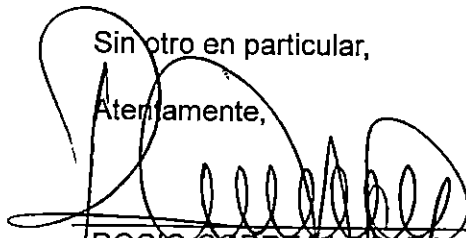
*Contratación directa.*

(...)"

Por tal motivo, se hace necesaria la contratación que cubra las necesidades que dichas actividades demandan.


Sin otro en particular,

Atenidamente,

  
**ROCÍO CORREA LOSADA**  
Profesional universitario Talento humano  
E.S.E Carmen Emilia Ospina

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

 **LÍNEA AMIGA**  
**863 2828**

 **WHATSAPP**  
**304 384 99 92**

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



# FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

### DAÑOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MUÑOZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BOLAÑOS			NOMBRES MARLY DANIELA			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1075306961				GÉNERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				
FECHA DÍA 18 MES 09 AÑO 1997				CALLE 26 SUR 24 27				
PAÍS COLOMBIA				PAÍS COLOMBIA		DEPTO HUILA		
DEPTO HUILA				MUNICIPIO NEIVA				
MUNICIPIO SAN AGUSTÍN				TELÉFONO 3106818829		EMAIL mdaniela9718@gmail.com		

### 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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2014

#### EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		ENFERMERIA	10	2020	40633

3

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

#### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

**4 IDIOMAS**

ESPECIFIQUE 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

**5 EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	09	Año	2025	Día	27	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA PROGRAMA MATERNID			DEPENDENCIA AREA DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 22 26 null SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 306818829			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	08	Año	2025	Día	31	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA PROGRAMA MATERNID			DEPENDENCIA AREA DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 22 16 null 19						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	02	Año	2025	Día	31	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA PROGRAMA MATERNID			DEPENDENCIA AREA DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 22 26 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2023	Día	31	Mes	01	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGREMIADO			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 22 26 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	12	Año	2022	Día	31	Mes	01	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 22 null null calle 26 sur						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2022	Día	30	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 22 null null CALLE 26 SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	2022	Día	31	Mes	10	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 22 null null CALLE 26 SUR						

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA												
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		07	Año		2022	Día		31	Mes		07	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 22 null null calle 26												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA												
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		04	Año		2022	Día		30	Mes		06	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 22 null null calle 26												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA												
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		03	Año		2022	Día		31	Mes		03	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 22 null null calle 26												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA												
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		12	Año		2021	Día		28	Mes		02	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COORDINADORA PYP Y MATERNIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 26 null null con calle 22												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA												
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 6831818			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		10	Año		2021	Día		30	Mes		11	Año		2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA URGENCIAS					DIRECCIÓN CARRERA 22 26 29												

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	08	Año	2021	Día	30	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS					DIRECCIÓN CARRERA 22 null null CALLE 26 SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	03	Año	2021	Día	31	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CARRERA 22N 26 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE CARMEN EMILIA OSPINA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8631818			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	01	Año	2021	Día	19	Mes	03	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CARRERA 22N 26 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA TERESA - TESALIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO TESALIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8377004			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	11	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS					DIRECCIÓN CALLE 4 null null N 4 - 38						

6

**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						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

**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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ~~X~~ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 05/07/2026 Neiva - Huila  
Daniela Mariac Bolívar

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA


9

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

 <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b> Salud. Bienestar. Responsables</p>	<p>FORMATO <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b></p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</p>	<p>CODIGO: GTH-S1-F17</p>	<p>VIGENCIA: 22/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 1 de 3</p>

Requiere contratar a una persona con el fin de: prestar servicios como **PROFESIONAL RUTA MATERNA PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFIICA OSPINA** Para la **ESE CARMEN EMILIA OSPINA** con oportunidad eficiencia de manera autónoma e independiente

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 21 y 22 numeral 22.3 literal a de la Resolución 018 del 16 de Enero 2025 "La celebración de contratos de prestación de servicios profesionales, técnicos, de apoyo a la gestión o para el desarrollo directo de actividades científicas, artísticas, tecnológicas, o de capacitación que solo puedan encomendarse a determinados artistas o expertos."

Analizada la hoja de vida de la Señora **MARLY DANIELA MUÑOZ BOLANOS** **PROFESIONAL RUTA MATERNA PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFIICA PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA**, se concluye que cuenta con la capacidad de ejecutar el objeto del contrato de conformidad con las actividades requeridas en los estudios y documentos previos.

Por lo anteriormente mencionado se podrá celebrar directamente el respectivo contrato de prestación de servicios con la Sra. **MARLY DANIELA MUÑOZ BOLANOS**

Dada en Neiva el día 6 de mes de **Enero** de 2026.

Firma:

Nombre: **LINA MARIA VASQUEZ DIAZ**  
**Responsable Técnico**

Firma:

Nombre: **ROCÍO CORREA LOSADA**  
**Profesional Universitario**  
**Área Talento Humano**

Firma:

Nombre: **SONIA MILENA MOTTA ROBAYO**  
**Profesional área de Contratación**

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina



UNIVERSIDAD  
**SURCOLOMBIANA**

Creada por la ley 13 de 1976 y reconocida mediante Resolución No. 9062 del 26 de octubre de 1976 expedida por el Ministerio de Educación Nacional M.E.N.

Considerando que:

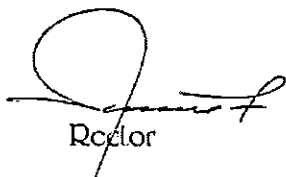
**MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS**

Con Cédula de Ciudadanía No. 1075306961 de Neiva

Cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, le otorga el título de:

**Enfermera**

En la Ciudad de Neiva - Huila, a los 30 días del mes de octubre de 2020.



Rector



Secretario General



Decano de la Facultad

Acta de Grado No. 717 Registrado en el folio 1176 del libro de Diplomas No. 3



UNIVERSIDAD  
**SURCOLOMBIANA**

Creada por la Ley B de 1976 y reconocimiento Institucional por Resolución No. 9062 del 26 de octubre de 1976 expedida por el Ministerio de Educación Nacional M.E.N.

## *Acta de Grado No. 717*

En atención a que el estudiante de Pregrado:

**MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS**

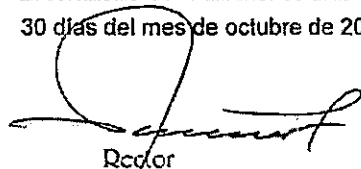
C.C. No. 1.075.306.961 de Neiva

Cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, le otorga el título de:

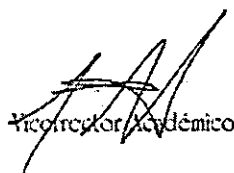
**ENFERMERA**

En nombre y representación de la Universidad y de la República de Colombia, el Secretario General tomó el juramento de rigor.

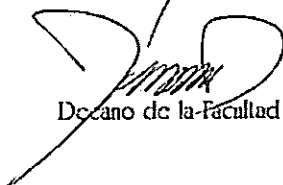
En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta en la ciudad de Neiva, a los 30 días del mes de octubre de 2020.



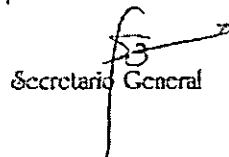
Rector



Vicerector Académico



Decano de la Facultad



Secretario General

Registrado en el Folio 1176 del Libro de Diplomas No. 3

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION PERSONAL  
NÚMERO 1.075.306.961

MUÑOZ BOLAÑOS

APELLIDOS

MARLY DANIELA

NOMBRES

*Marly Daniela Muñoz*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO  
SAN AGUSTIN  
(HUILA)

18-SEP-1997

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

O+

F

ESTATURA

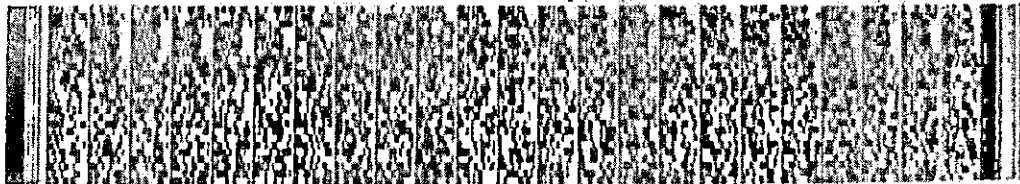
G.S. RH

SEXO

05-OCT-2015 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1900100-00771407-F-1075306961-20151204

0047595794A 1

14906149



GOBIERNO  
DE COLOMBIA



La salud  
es de todos

Salud



**ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA**  
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

**ENFERMERA**

**MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS**

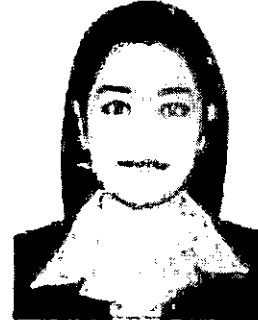
**C.C. 1.075.306.961**

**Universidad Surcolombiana**

**Nelva**

**Fecha de Expedición Diploma: 30/10/2020**

**Fecha de Inscripción en Retiús: 25/11/2020**



40533

**Representante Legal Organización Colegial de Enfermería**

**Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.**

**Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.**

**[www.oceinfo.org.co](http://www.oceinfo.org.co)**

**FIRMA DEL PROFESIONAL**

**IDéntico S.A.S.**



## A QUIEN INTERESE

ASISTIR SINDICATO DE GREMIO  
Nit. 900.747.221-2

## CERTIFICA

Que, MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS, identificado@ con cédula de ciudadanía número 1075308981, es agremiado@ participe del Sindicato desde el 1 de julio de 2022 con un Convenio de Ejecución a la fecha vigente. La actividad que ejecuta es APOYO PROFESIONAL GRUPO A, en el área de TECNICO CIENTIFICA, de la ESE Carmen Emilia Ospina de Neiva, con una asignación por sus actividades de \$18.594 por hora, facturando un total de \$3.570.048.

Este Certificado se expide a solicitud del agremiado a los diecinueve (19) días de julio de 2024.

**JUAN CAMILO TOVAR TAMAYO**  
Auxiliar administrativo

Manzila 001 - V. 1 - 01/01/2022

Todos los derechos reservados para Asistir Sindicato de Gremio. Ninguna reproducción externa copia o transmisión digital de esta publicación puede ser hecha sin permiso escrito.

Calle 23 No. 58-53; Teléfono: (60)8657991; email: [requiso@asistirsindicatos.com](mailto:requiso@asistirsindicatos.com)  
Neiva - Huila



**EL SUSCRITO ASESOR JURÍDICO DEL ÁREA DE CONTRATACIÓN PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA**

**INFORMA**

Que la señora **MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.075.306.961 expedida en Nalva, Huila; suscribió contrato de Prestación de Servicios con la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA, así:

CONTRATO	OBJETO	DURACION	VALOR CONTRATO
18	ENFERMERO JEFE CONSULTA EXTERNA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	21/01/2021 al 18/03/2021	\$6.220.800
870	ENFERMERO JEFE PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	19/03/2021 al 30/07/2021	\$13.996.800
1287	ENFERMERO JEFE CONSULTA EXTERNA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	30/07/2021 al 30/09/2021	\$6.220.800
1900	ENFERMERO PROFESIONAL CONSULTA EXTERNA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	01/10/2021 al 30/11/2021	\$6.220.800

**ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**

**ENFERMERA CONSULTA EXTERNA RIAS:**

1. Prestar sus servicios bajo los lineamientos del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS); y las Rutas Integrales de Atención en Salud.
2. Programar estrategias y actividades a desarrollar para el cumplimiento sus actividades en p y p (Citologías, crecimiento y desarrollo, control prenatal, control planificación familiar, Inserción DIU, talleres, etc.).
3. Brindar atención de enfermería a la población en general con su respectivo diagnóstico y plan de cuidados.
4. Ejercer acciones de referencia y contra-referencia de acuerdo al sistema de remisión de pacientes.
5. Diligenciar los registros existentes y necesarios para la atención tales como historia clínica, formatos de laboratorio, medicamentos, referencias, RIPS, registros diarios y otros.
6. Registrar en Planificación familiar, el método y la fecha del suministro, la talla y el peso (valoración del estado nutricional). En Citologías registrar tamizaje de cáncer de cuello uterino, y fecha de la citología. Del programa de RCV, Fecha de la toma de la glicemia, Fecha de la toma y resultado de la Creatinina, Fecha de la toma de HDL.
7. Identificar y notificar patologías que pertenezcan al sistema de vigilancia epidemiológica y aquellas que representen riesgo para la población.
8. Apoyar al personal técnico de enfermería.
9. Participar en las diferentes brigadas institucionales y extramurales programadas por la empresa.
10. Dar a conocer y observar los derechos y deberes de los usuarios.
11. Establecer adecuada comunicación, brindar suficiente información y precisa educación al paciente y su familia en aspectos relacionados con el diagnóstico, manejo y pronóstico.
12. Impartir capacitación, adiestramiento, Inducción e Instrucción al personal relacionado con el área y en desarrollo a los convenios docencia prestación de servicios suscritos por la entidad.

13. Cumplir las normas, políticas y procedimientos establecidos por el sistema de gestión de la calidad (SGC).

14. Acompañar a la Empresa en las actividades requeridas por la Secretaría de Salud Municipal y Departamental.

15. Aplicar las normas de bioseguridad, utilizando en todo momento los elementos de protección personal, minimizando el impacto ambiental en su operación.

16. Las demás actividades conexas o complementarias que se requieran para el cabal y adecuado cumplimiento del servicio.

17. Realizar seguimiento e informes al programa de ruta materna, riesgo cardiovascular, control prenatal, y desarrollo.

18. Seguimiento a la base de datos de captación temprana de usuarios con Hipertensión Arterial y Diabetes.

19. Seguimiento a la captación temprana de gestantes.

20. Realizar los controles grupales, e individuales de los pacientes de RCV.

21. Realizar y controlar el inventario de insumos y equipos de los servicios de promoción y prevención y consulta externa, y reportarlo al coordinador de PVP y RCV.

22. Realizar suavemente la encuesta institucional de seguridad del paciente en los mecanismos establecidos por la CEO en la plataforma digital o en el modo que se requiera.

23. Apoyo a plan de contingencia, contención COVID-19.

### ENFERMERA DE URGENCIAS OBLIGACIONES:

1. Prestar sus servicios bajo los lineamientos del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

2. Realizar el plan de cuidado de enfermería de los pacientes y su plan de egreso conforme a los procedimientos ordenados por el médico; educados a la condición del paciente ambulatorio y hospitalario.

3. Colaborar con la identificación de individuos y grupos poblacionales en riesgo de enfermar.

4. Diligenciar los registros y necesarios para la atención en salud acorde a su competencia.

5. Acoger y adherirse a las guías de manejo establecidas por la Empresa para el diagnóstico y tratamiento de la patología que aqueja al paciente.

6. Seguimiento a patologías crónicas, a las de interés en salud pública y vigilancia epidemiológica.

7. Impartir capacitación, adiestramiento, inducción e instrucción al personal relacionado con el área y en desarrollo a los convenios docente prestación de servicios suscritos por la entidad.

8. Cumplir con la política de la empresa en cuanto a CALIDAD de los servicios, humanización del servicio y seguridad del paciente.

9. Cumplir y hacer cumplir las normas de bioseguridad en el servicio.

10. Realizar entregas de turnos siguiendo el protocolo institucional.

11. Supervisar la clasificación de TRUAGE del servicio de urgencias (tiempos de oportunidad, evaluación de pacientes en sala, y revaloración de exámenes de apoyo).

12. Realizar acciones de seguimiento a la revisión de paciente según el sistema de referencia y contra referencia.

13. Revisar la historia clínica de los pacientes a cargo y verificar el cumplimiento de los registros del personal que realiza atención al paciente.

14. Apoyar los procedimientos asistenciales de urgencias como Catectomía vesical, nasogástrico y orogástrico, Toma de EKG, acceso venoso en pediatría y adultos, asistencia al personal médico en código azul y código rojo.

15. Realizar la administración de medicamentos de alto riesgo.

16. Acompañar, dirigir y supervisar el adecuado diligenciamiento de registros de vigilancia



Ministerio de Salud de la República de Colombia



- epidemiológica y estadísticas vitales.  
 17. Realizar la revisión del carro de paro, incluye el kit de código rojo, y semaforización de los medicamentos e Insumos.  
 18. Verificar y supervisar el cuadro de turnos del personal mes a mes.  
 19. Verificar el inventario de área o servicios asignados a cargo cada 15 días.  
 20. Actualizar y reportar el censo de los pacientes del servicio y realizar gestión de camas.  
 21. Verificar la aplicación de las barreras de seguridad dentro del proceso de atención (protocolo de identificación de paciente, prevención de caídas, identificación adecuada del paciente, entre otros) y realizar la notificación de eventos adversos e incidentes.  
 22. Garantizar el acompañamiento y activación de la ruta ante caso de violencia sexual.  
 23. Brindar asesoría en VIH a los pacientes que la requieran.  
 24. Las demás actividades conexas o complementarias propias del área, que se requieran para el cabal y adecuado cumplimiento del objeto.  
 25. Realizar anualmente la encuesta institucional de seguridad del paciente en los mecanismos establecidos por la ese ceo en la plataforma digital o en el medio que se requiera.  
 26. Apoyo a plan de contingencia, contención COVID-19.

CONTRATO	OBJETO	DURACION	VALOR CONTRATO
2179	PROFESIONAL UNIVERSITARIO RUTA MATERNO PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	01/12/2021 al 28/02/2022	\$9.600.000
226	PROFESIONAL UNIVERSITARIO RUTA MATERNO PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	1/03/2022 al 31/03/2022	\$3.200.000
429	PROFESIONAL RUTA MATERNO PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA GRUPO 3 CATEGORIA A PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	1/04/2022 al 30/06/2022	\$10.200.000
ADICION 01 CTO 429	PROFESIONAL RUTA MATERNO PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA GRUPO 3 CATEGORIA A PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	28/06/2022 al 31/07/2022	\$3.400.000
704	PROFESIONAL-RUTA PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA	1/08/2022 al 30/09/2022	\$6.000.000
ADICION 01 CTO 704	PROFESIONAL-RUTA PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA	30/09/2022 al 31/10/2022	\$3.400.000
1091	PROFESIONAL-RUTA PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA GRUPO 3 CATEGORIA A PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	1/11/2022 al 30/11/2022	\$3.400.000
1235	PROFESIONAL-RUTA PERINATAL AREA TECNICO CIENTIFICA GRUPO 3 CATEGORIA A PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	2/12/2022 al 31/01/2023	\$6.000.000

**ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**

1. Definir y coordinar la Ruta Materno perinatal para la población designada para la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, dando prioridad a las necesidades de atención identificadas según la Resolución 3280 de 2018.
2. Realizar la consolidación y evaluación de las matrices de cumplimiento de cobertura de la Ruta Materno Perinatal de acuerdo a los contratos con las EAPB.



3. Formular, implementar, y evaluar el funcionamiento de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, citología cervico uterina, en conformidad con las estrategias y los programas nacionales.
4. Brindar asistencia técnica a los equipos multidisciplinarios de la salud, (equipos básicos de salud intra y extramural) inducción y re inducción, para la implementación y la ejecución del Modelo de prestación de servicios y la Ruta Materno perinatal en las diferentes intervenciones individuales y colectivas.
5. Diseñar e implementar un modelo de auditoría y de evaluación para la prestación de servicios de salud de la Ruta Materno Perinatal en las diferentes sedes de la ESE Carmen Emilia Ospina.
6. Apoyo en la supervisión de las actividades realizadas por las auxiliares de la Ruta Materna Perinatal en los centros de salud de la ESE Carmen Emilia Ospina.
7. Dirigir y participar en el proceso de actualización y difusión de los formatos, manuales y procedimientos de los programas a su cargo, que permitan el mejoramiento continuo.
8. Documentar, implementar el proceso y evaluar coberturas para la Atención para el cuidado preconcepcional, presentando informes al área técnico científico mediante medición de indicadores.
9. Documentar, implementar el proceso y evaluar coberturas para la Interrupción voluntaria del embarazo presentando informes al área técnico científico mediante medición de indicadores.
10. Documentar, implementar el proceso y evaluar coberturas para el Curso de preparación para la maternidad y la paternidad presentando informes al área técnico científico mediante medición de indicadores.
11. Documentar, implementar el proceso y evaluar coberturas para la Atención del parto y Atención para el cuidado del recién nacido presentando informes al área técnico científico mediante medición de indicadores.
12. Revisión, depuración y reporte de bases de datos e información relacionada con seguimiento a gestantes activas e inscritas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal de manera periódica a las EAPB y demás instituciones que lo requieran.
13. Elaborar cálculo y análisis de los indicadores de la Resoluciones 256 del 2016, 409 del 2016, 3280 de 2016, para socializar al comité del Área Técnico- Científico y Calidad de manera mensual.
14. Recepción de visitas de auditoría y asistencia técnica establecidas por las EAPB y los entes de control para verificar el funcionamiento de las Rutas Materno perinatal, planificación familiar y citología cervicouterina en la ESE CEO.
15. Revisar, consolidar y reportar el Informe de Salud Sexual y Reproductiva, el cual va dirigido a los entes territoriales (Secretaría de Salud Municipal) y (Secretaría de Salud Departamental), como mecanismo para la formulación de estrategias y políticas.
16. Realizar inspección y evaluación del funcionamiento de la Ruta Integral de atención Materno perinatal, Planificación Familiar y citología cervicouterina en todos los centros de atención y efectuar los ajustes pertinentes para su óptimo funcionamiento.
17. Proponer e implementar estrategias que propendan por el cumplimiento de metas de los programas Planificación Familiar y citología cervicouterina.
18. Reporte de sísvan gestantes a los entes territoriales y demás informes que sean requeridos relacionados con las rutas en mención.
19. En apoyo con el área de Vigilancia Epidemiológica, participar de las unidades de análisis, y analizar los eventos de interés en salud pública ocurridos relacionados con gestantes, así como de proponer estrategias para la disminución de su ocurrencia.
20. Dar cumplimiento a las acciones estipuladas en el plan de acción según cronograma con vigencia 2021.-2024
21. Garantizar programas de promoción y prevención articulados con las necesidades en salud de la población designada, mediante la medición, seguimiento y cumplimiento a indicadores de





# Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual  
**Función Pública certifica que:**

**Marly Daniela Muñoz Bolaños**

C.C 1.075.306.961

Participó y completó el curso virtual  
**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 06 de enero 2026

**Francisco Camargo Salas**  
Director de Empleo Público

Código: 761547282000



**CONC PTO M DICO OCUPACIONAL**

**N° 24.231**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
02 DÍA	02 MES	2023 AÑO	N IVA (HUILA, COLOMBIA)  Ciudad	VALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL D INGR SO			
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULAR				PARTICULAR			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
MUNOZ BOLAÑOS MARLY DANI LA				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y nombres				FEME I O	25 AÑOS 4 MESES 15 DÍAS	CC	1075306961
Cargos				Tipo		Número	
NF RM RA							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO (SIN PATOLOGÍAS VID NT S; CUMPL CON LOS CRIT RIOS MÉDICOS PARA L CARGO)							
Observaciones: NO APLICA							
N/A O SE EVALUARÓ REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
R STRICCION S LABORAL S				TIPO		R COM NDACION S	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
I concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
GLICEMIA				EVALUACIO MEDICA OCUPACIO ALI GRESO É FASIS			
PERFIL LIPÍDICO				OSTEOMUSCULAR			
				VISIONOMETRIA			
R COM NDACION S M DICAS				R COM NDACION S OCUPACIONAL S		HABITOS Y STILO D VIDA SALUDABL S	
USAR CORRECCIÓ VISUAL				USO DE EPP		HÁBITOS SALUDABLES	
EXAME VISUAL DE CÓ TROLE U AÑO				PAÚSAS ACTIVAS E HIGIE E POSTURAL		CÓ TROL DE PESO	
VALORACIÓ POR EPS: OPTOMETRÍA							
OTRAS OBS RVACION S Y R COM NDACION S							
REALIZAR FUNCIONES SEGÚN LAS PROTOCOLOS DE LA EMPRESA. NO REFIERE SÍNTOMAS ASOCIADOS A COVID19 EN ÚLTIMOS 14 DÍAS, N CONTACTOS ESTRECHOS. SE RECOMIENDA ADOPTAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR COVID 19 SEGUN RESOLUCION 692 DE 2022.							
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 mi 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. 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				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: VALENCIA ASCENCIO NATALI				Nombre: MU OZ BOLA OS MARLY DANIELA			
R. M.: 64240		L.S.O.: 1329/2020		Código de Seguridad		CC: 1075306961	
				V173B1H24231			



### EXAMEN DE VISIOMETRIA

DATOS PERSONALES		Atención N°: 12,447
Fecha: 02/02/2023	Municipio: NEIVA (HUILA, COLOMBIA)	CC: 1075306961
Nombre: MUÑOZ BOLAÑOS MARLY DANIELA	Edad: 25 AÑOS 4	
Genero: FEMENINO	Profesión o Cargo: ENFERMERA	Empresa: PARTICULAR
Eps: SANITAS	Tipo Evaluación Medica: EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	F. Último Examen: HACE 4 MESES
Lugar del Último Examen: NEIVA HUILA	Motivo Consulta: LABORAL	

ANTECEDENTES VISUALES	
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	8 HORAS
TIPO DE USO	PERMANENTES
TRAE RX	SI
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	MIOPIA
USA ANTEOJOS	SI USA

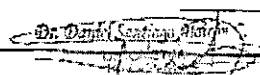
PRUEBAS REALIZADAS	
SINTOMATOLOGÍA	
ASINTOMÁTICO	

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN				AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN			
	AV/VL	AV/VP	PH		AV/VL	AV/VP	
O.D:	NO APLICA	20/100	050	0	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/100	050	0	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/70	050	0	NO APLICA	N/A	N/A

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H521	MIOPIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES	
CONTROL EN UN AÑO	
USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE	
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:	
USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE	

OPTOMETRA  
  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

PACIENTE  
 Daniela Muñoz Bolaños

Firma: \_\_\_\_\_  
 Nombre: ALARCON GUZMAN DANIEL SANTIAGO  
 R. M.: 1018454646 L.S.O.:

Firma: \_\_\_\_\_  
 Nombre: MUÑOZ BOLAÑOS MARLY DANIELA  
 CC: 1075306961



<b>DATOS PERSONALES</b>		<b>Orden de Servicio N°: 25645</b>
Municipio : NEIVA (HUILA, COLOMBIA)	Fecha y Hora: Jueves, 2 de febrero de 2023 08:57:11 a.m.	
Nombres y Apellidos : MUÑOZ BOLAÑOS MARLY DANIELA		CC: 1075306961 Género : FEMENINO
F. Nacimiento : 18/09/1997 Edad: 25 AÑOS 4 MESES 15 DÍAS Entidad: PARTICULAR		AutORIZACIÓN: EVALUACION MEDICA

**RESULTADOS DEL LABORATORIO**

**QUÍMICA**

**GLICEMIA**

Código de paciente: 334  
 Fecha y hora de toma de muestra: 02 de febrero de 2023 09:02 a.m.  
 Fecha y hora de validación resultados: 02 de febrero de 2023 02:22 p.m.

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
GLICEMIA	87 mg/dl	70-110 mg/dl

Técnica Enzimática Colorimétrica

**Ibon Carolina Gonzalez Toledo**  
Bacteriólogo(a) RP: 52694494

*Ibon Carolina Gonzalez Toledo*

**PERFIL LIPÍDICO**

Código de paciente: 334  
 Fecha y hora de toma muestra: 02 de febrero de 2023 09:02 a.m.  
 Fecha y hora de validación resultados: 02 de febrero de 2023 02:23 p.m.

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL	212 mg/dl	< 200 mg/dl
TRIGLICERIDOS	136 mg/dl	< 150 mg/dl
COLESTEROL HDL	61 mg/dl	> 65 mg/dl
COLESTEROL LDL	124 mg/dl	< 150 mg/dl
COLESTEROL VLDL	27 mg/dl	< 30 mg/dl

Técnica Enzimática Colorimétrica

**Ibon Carolina Gonzalez Toledo**  
Bacteriólogo(a) RP: 52694494

*Ibon Carolina Gonzalez Toledo*

<p>Este carne es vendido en Colombia Será exigido para entrar a zonas de riesgo</p> <p><b>Conservado</b></p> <p>En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Pasaportes, solicite su transcripción en los sitios autorizados.</p> <p>Ministerio de Agricultura</p> <p><b>POR MI Y POR COLOMBIA YO ME VACUNO</b></p>	
<p><b>Certificado de Vacunación del Animal</b></p> <p><b>Nombres:</b> Marly Dazuela <b>Apellidos:</b> Nuñez Balanzos</p> <p><b>Documento:</b> CCXTL Pasaporta No. 1045306761</p> <p><b>Fecha de Nacimiento:</b> 18 de 09 de 1997</p>	
<p><b>Biológico</b> Dosis Fecha Fabricante y lote Firma</p> <p>Contra Fiebre Amarilla: Dosis 18.03.16 L5551-Migueli</p> <p>Contra Influenza: Dosis 11.06.13 J002191 Jomany</p> <p>Contra Fiebre Amarilla: Dosis 29.01.14 J002191 Jomany</p>	
<p><b>Biológico</b> Dosis Fecha Fabricante y lote Firma</p> <p>Contra Fiebre Amarilla: Dosis 26-08-14 6241015C Migueli</p> <p>Contra Fiebre Amarilla: Dosis 07-15 1434019 Migueli</p> <p>Contra Fiebre Amarilla: Dosis 21-08-15 1434004 Migueli</p> <p>Contra Fiebre Amarilla: Dosis 18-08-16 1434024 Migueli</p>	

PROSPERIDAD  
PARA TODOS



## Esquema de Vacunación

### VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



D: 24tda6-2a1-4470-82c-6e9c-93e5563

Nombres y apellidos / Full name

MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 7 5 3 0 6 9 6 1

Fecha de nacimiento / Date of birth

18/09/1997

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3125179353

Correo electrónico / e-mail

### Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
			Day	Month	Year				
9 años	VPH	Primera	11	6	2013		J002191	SAN AGUSTIN E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS	
9 años	VPH	Segunda	29	1	2014		J005798	SAN AGUSTIN E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS	
Sin rango de edad	TD Adulto	Quinta	26	8	2014		024L1015C	SAN AGUSTIN E.S.E HOSPITAL ARS	
12 meses	Fiebre amarilla	Única	18	8	2016		L55511	NEIVA CORPORACION IPS	
Sin rango de edad	COVID ASTRAZENECA	Primera	7	4	2021	Oxford-AstraZeneca	CTMAV519	NEIVA CS CANAIMA	INGRY ALEXANDRA GONZALEZ QUIMBAYA
Sin rango de edad	COVID ASTRAZENECA	Segunda	17	11	2021	Oxford-AstraZeneca	NL0074	NEIVA SINERGIA SALUD CAB	CAROLINA ALMARIO LEAL
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	18	2	2022	PFIZER	PCA0070	NEIVA SINERGIA SALUD CAB	ALEYDA BOHORQUEZ SILVA
Sin rango de edad	COVID MODERNA XBB1.5	Adicional 1	24	5	2024	Catalent Indiana	032H23A	NEIVA CS LAS PALMAS ZONA ORIENTE	NORMA CONSTANZA VARGAS ORTIZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información 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.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - 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 that should open the page.





FORMATO VINCULACIÓN PROVEEDORES Y PRESTADORES



PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA	CODIGO: GA-53-F5	VIGENCIA: 12/01/2023	V2	PAGINA: 1 DE 2
Fecha de diligenciamiento	DD: 5, MM: 1, AAAA: 2028	Ciudad: Neiva	Tipo de solicitud: NUEVO	Actualización: X

1. PERSONA NATURAL

Apellidos: MUNOZ BOLANOS	Nombres: MARLY DANIELA	
Documento de Identidad: C.C. X C.E. No. 1,075,306,981	Fecha de expedición: DD: 5, MM: 10, AAAA: 2015	Lugar de expedición: NEIVA
Fecha de nacimiento: DD: 18, MM: 9, AAAA: 1997	Lugar de nacimiento: SAN AGUSTIN	SEXO: F M X
Dirección residencia: CALLE 26 SUR NRO 24-27	Ciudad: NEIVA	Departamento: HUILA
E-mail: mdaniela9718@gmail.com	No. Teléfono: N/A	No. Celular: 3106818829
Actividad económica / Ocupación / Oficio: ENFERMERA	Empresa donde labora: ESE CARMEN EMILIA OSPINA	Cargo: ENFERMERA
	Dirección: CRA 22 # 26-19	Telefono: 321587632

2. PERSONA JURIDICA

Nombre o razón social:	NIT:
Representante legal: Primer nombre, Segundo nombre, Primer apellido, Segundo apellido	
Tipo de identificación: C.C. C.E. No.	Fecha de expedición: DD, MM, AAAA
Fecha de nacimiento: DD, MM, AAAA	Lugar de nacimiento, Nacionalidad
Dirección oficina:	Ciudad, Telefono y Fax
Tipo de empresa: Pública, Privada, Mixta	Sector de la economía
Actividad económica:	Página WEB y/o correo electrónico

Accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación

Tipo de identificación	No. Documento	Nombres y Apellidos	¿Por su actividad o cargo administra recursos públicos?		¿Por su actividad o cargo ejerce algún grado de poder público?		¿Por su actividad o cargo goza de reconocimiento público?	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Declaración de origen de los ingresos: DE MIS HONORARIOS	
Ingresos mensuales(\$): 3,900,000	Egresos mensuales: 2,500,000
Activos(\$): 8,000,000	Pasivos(\$): 3,500,000
Patrimonio(\$): 4,500,000	Otros ingresos(\$): 0
Concepto otros ingresos: 0	

4. IDENTIFICACIÓN PEP'S Y OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Ostenta la calidad de PEP-Persona Expuesta Públicamente / Políticamente?	SI	NO	En caso de que la respuesta sea afirmativa, por favor diligenciar el formato HSP-SARLAFT-F05: Formato de Vinculación de Personas Expuestas Públicamente /
		X	
¿Realiza Operaciones Internacionales?	SI	NO	Describa el tipo de operación, ejemplo: Importaciones, exportaciones, inversiones, préstamos, envío y/o recepción de giros, pago de servicios, transferencias, entre otras.
		X	

5. DECLARO EXPRESAMENTE QUE:

- Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal, y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán al lavado de activos, ni a financiación del terrorismo o similares.

Firma del Proveedor/Prestador: Daniela Henao Bolanos	Huella	Nombre funcionario del Hospital que recibe el formato diligenciado
--	--------	--

6. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Fecha de la verificación: DD: 9, MM: 01, AAAA: 2025	Hora:	Nombre y cargo de quien verifica: Oscar Augusto Vercelotti
Resultado de la verificación: Aceptada		Firma: [Firma]
Rechazada		

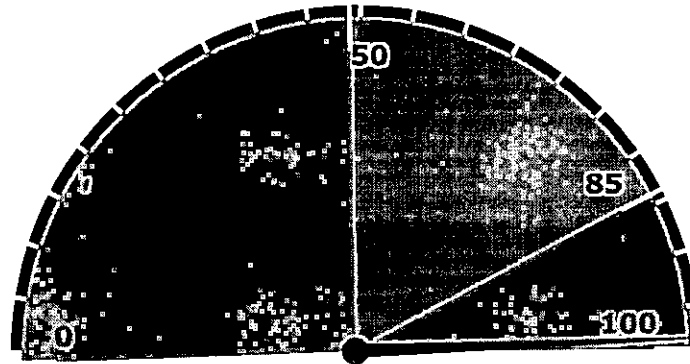


País elegido para la consulta. Colombia

## INFORME DE VALIDACIÓN RESUMIDO

MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS Dato Consultado: CC - 1075306961

### SCORE DE RIESGO



99

■ Risko Alto ■ Risko Medio ■ Risko Bajo

## RESULTADO ALERTAS LAFT

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Antecedentes Penales Policía Nacional (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Sanciones Banco Interamericano de Desarrollo - BID (LISTA RESTRICATIVA)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Consolidated Screening List (LISTA RESTRICATIVA) (Compliance Básico)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
European Union External Action Sanction List (LISTA VINCULANTE)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Autoridad Reguladora de la Industria Financiera (FINRA) (LISTA RESTRICATIVA)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Interpol (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Liste Unique France - Sanctions List (LISTA RESTRICATIVA) (Compliance Básico)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC) - (LISTA RESTRICATIVA)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
ONU - Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas - (LISTA VINCULANTE)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Proveedores Ficticios - DIAN (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Procesos Judiciales Penales (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No

Reporte Generado el 10/01/2026 02:42:07 p. m. Dirección IP: 177.74.205.242

Usuario: ROCIO CORREA LOSADA

Área Usuario: GENERAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA 813005265

Informe valido unicamente para la fecha de expedición.  
 Recuerde que la información puede cambiar a diario



IMPORTANTE: Esta información es el resultado de la obtención y procesamiento de datos públicos para la toma de decisiones en materia de Cumplimiento Normativo y para la prevención de riesgos. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA no administra ninguna fuente de información por lo que su contenido es atribuible a cada fuente. El uso indebido es responsabilidad del Consultante o Usuario.

ID CONSULTA: 4886434131



País elegido para la consulta: Colombia

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Condenas Nacionales (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Sanciones SECOP Contratistas - PACO (Compliance Plus)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Antecedentes de Responsabilidad Fiscal - Contraloría (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Registro de Antecedentes Penales y Disciplinarios - Procuraduría General de la	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
OSFI - HM Treasury - GOV.UK - Office of Financial Sanctions Implementation	Denominación o Razón Social (NOM)	No

## RESULTADO ALERTAS NO LAFT

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Consulta Nacional de Comparendos e Infracciones de Tránsito	Cédula de Ciudadanía (CC)	Advertencia
Situación Militar (Compliance Plus)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Histórico de Noticias - Infomación Reputacional (Compliance Básic)	Cédula de Ciudadanía (CC) y Denominación o Razón Social (NOM)	No
Noticias Treasury - Registros Vinculantes - T OF (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Otras Listas (Compliance Pro)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Páginas Amarillas (Compliance Plus)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Panamá Papers (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Personas Expuestas Políticamente (PEP) - Decreto 830 / 2021 Solo Base	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Procesos Jurídicos Administrativos (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Civiles y Familiares (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos jurídicos de altas cortes y consejo de estado (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Laborales (Compliance Pro)	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (Compliance Plus)	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Registro Único Empresarial y Social - Cámaras de Comercio	Cédula de Ciudadanía (CC)	No
Sofia Plus (Compliance Plus)		

Reporte Generado el 08/01/2026 02:42:07 p. m. Dirección IP: 177.74.205.242

Usuario: ROCIO CORREA LOSADA

Área Usuario: GENERAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA813005265

Informe válido únicamente para la fecha de expedición  
 Recuerde que la información puede cambiar a lo largo del tiempo



IMPORTANTE: Esta información es el resultado de la obtención y procesamiento de datos públicos para la toma de decisiones en materia de Cumplimiento Normativo y para la prevención de riesgos. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA no administra ninguna fuente de información por lo que su contenido es atribuible a cada fuente. El uso indebido es responsabilidad del Consultante o Usuario.

ID CONSULTA:4886434131

Tipo de declaración  Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARLY	DANIELA	MUÑOZ	BOLAÑOS

Documento de identificación  
Tipo  Número

Lugar de nacimiento  
País  Departamento  Municipio

Lugar de domicilio  
País  Departamento  Municipio

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

Lugar de sede  
País  Departamento  Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$39.627.530,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$39.627.530,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$4.823.285,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETAS DE CREDITO	\$6.249.913,00

## 1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí  No

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí  No

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí  No

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

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

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

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

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

**2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR**

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

Sí  No

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

**2.4. OTRAS INVERSIONES**

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí  No

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí  No

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí  No

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí  No

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:

--



Buscar...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio - Configuración Entidad Estatal/Proveedor

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumidos Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad

Nombre de la entidad MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS

Nombre abreviado MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS

Fecha de creación 29/07/2022 (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

País de origen COLOMBIA

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1075306961

Tipo Entidad Estatal / Proveedor Persona Natural colombiana

Código UNSPSC

Zona horaria

Idioma

Moneda por defecto

País COLOMBIA

Ciudad Huila

Municipio Neiva

Información de contacto

Dirección calle 8 # 14 - 32

Código postal

Teléfono de oficina 3125179353

Fax de oficina

Correo electrónico de la oficina mdaniela9718@gmail.com

Correo electrónico para notificaciones SECOP II mdaniela9718@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>			

Página web

Página web

Facebook

URL linkedin

URL de youtube

Twitter URL

Contacto principal

Título

Nombre MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS

Cargo

Teléfono

Móvil 31251789353

Fax

Correo electrónico mdaniela9718@gmail.com

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

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>			

Editar datos resumidos Editar datos completos



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:14:46 AM horas del 05/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1075306961**

Apellidos y Nombres: **MUÑOZ BOLAÑOS MARLY DANIELA**

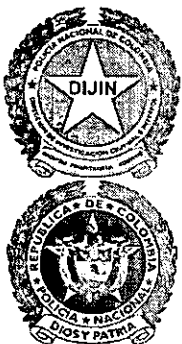
### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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](mailto:dijin.araic-<br/>atc@policia.gov.co)



Presidencia de  
la República



Ministerio de  
Defensa Nacional



Portal Único  
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





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, 05/01/2026 07:12:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1075306961** y Nombre: **MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS.**

## 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. **131693497** . 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



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





**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 287512351**



PIB  
07:08:40  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de enero del 2026

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) MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075306961:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

**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.



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 05 de enero de 2026, a las 07:11:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075306961
Código de Verificación	1075306961260105071111

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ  
Contralor Delegado

Generó: WEB





**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 1075306961 **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 05/01/2026 04:47 PM



Código Verificación: 2V581URMNJ

Válida hasta: 05/04/2026

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**



RAZÓN SOCIAL :	MARLY DANIELA MUÑOZ BOLAÑOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075306961
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-16
FECHA DE PAGO:	2025-12-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35758903
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35758903
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.186.250	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 148.300	\$ 148.300
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.186.250	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.800	\$ 189.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.186.250	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.900	\$ 28.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 367.000	\$ 367.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 10/02/2026

NOTIFICACIONES REFERENCIAS FAMILIARES, PERSONALES Y LABORALES

**1. DATOS DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Marily Daniela Muñoz Bolaños  
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 78 109 / 1997 San Agustín Huila  
DIRECCIÓN: Calle 26 sur # 24-27  
TELÉFONO: 3106818829  
CORREO ELECTRÓNICO: mdaniela9718@gmail.com  
FORMACIÓN ACADÉMICA: Universitaria  
AÑOS / MESES EXPERIENCIA LABORAL: 4 años  
NUEVO: SI  NO   
SALUD: Sonitos PENSIÓN: Porvenir ARL Positive

**2. REFERENCIAS FAMILIARES: (QUE NO VIVAN CON EL CONTRATISTA)**

NOMBRE: Dalis Teresa Muñoz Chicangona  
OCUPACION: Contador  
DIRECCION: San Agustín - Huila  
TELEFONO: 3279994219  
CORREO ELECTRONICO: - 0 - 0

NOMBRE: Odilio Hernan Muñoz Q  
OCUPACION: Pensionado  
DIRECCION: San Agustín - Huila  
TELEFONO: 3273075715  
CORREO ELECTRONICO: - 0 - 0

**3. REFERENCIAS PERSONALES: (QUE NO VIVAN CON EL CONTRATISTA)**

NOMBRE: Ana Lucia Muñoz Costablanco  
OCUPACION: Contratista  
DIRECCION: Palermo - Huila  
TELEFONO: 3279947310  
CORREO ELECTRONICO: - 0 - 0

NOMBRE: Liseth Sanchez Costio  
OCUPACION: Enfermera  
DIRECCION: Calle 26 # 6a - 06  
TELEFONO: 327302576  
CORREO ELECTRONICO: - 0 - 0

**4. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
PÚBLICA O PRIVADA: \_\_\_\_\_  
CORREO DE LA ENTIDAD: \_\_\_\_\_  
TELEFONO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
CARGO O CONTRATO ACTUAL: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

**5. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
PÚBLICA O PRIVADA: \_\_\_\_\_  
CORREO DE LA ENTIDAD: \_\_\_\_\_  
TELEFONO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
CARGO O CONTRATO ACTUAL: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

**6. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
PÚBLICA O PRIVADA: \_\_\_\_\_  
CORREO DE LA ENTIDAD: \_\_\_\_\_  
TELEFONO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
CARGO O CONTRATO ACTUAL: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

**7. CONTRATO VIGENTE CON OTRAS ENTIDADES (DIFERENTES A LA ESE CEO):**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
PÚBLICA O PRIVADA: \_\_\_\_\_  
CORREO DE LA ENTIDAD: \_\_\_\_\_  
TELEFONO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
CARGO O CONTRATO ACTUAL: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

**BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DECLARO QUE LOS DATOS ANTES RELACIONADOS SON VERDADEROS.**

FIRMA DEL CONTRATISTA:  
CC: 7095306967

*Roniel Héctor Bolaños*



**AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL PERSONAL CONTRATISTA DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA**

VIGENCIA	27/11/2016
PAGINA 1 DE 2.	

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con el vínculo contractual que tengo en la entidad.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en [www.esecarmenemiliaospina.gov.co](http://www.esecarmenemiliaospina.gov.co), manifestando que he sido informado (o) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Se suscribe en la ciudad de Neiva, el día 13 de Eneio de 2016

Firma: Danielo Henao Bdoagos  
 Nombre: Danielo Henao Bdoagos  
 Cédula: 7075306961

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 ext. 6025	Zona Oriente calle 21 No. 55-43 Las Palmas Teléfono: 8631818 ext. 6308	Hospital Canaima carrera 22 con calle 26 sur Teléfono: 8631818 ext. 6587	Zona Sur calle 2C No. 28-13 Los Parques Teléfono: 8631818 ext. 6200	Sistema de Información y Atención al Usuario Línea Amiga: 8632828
--	--	--	---	---