Doctor
GERMAN CASAGUA BONILLA
Alcalde Municipal de Neiva, Huila.

REF. PROPUESTA ECONÓMICA PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.014.222.575 de Bogotá D.C., obrando en nombre propio me permito dar a conocer la propuesta económica que se establece a continuación:

OBJETO CONTRACTUAL:

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE GOBERNANZA EN SALUD, IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS, EN VIRTUD DE LAS COMPETENCIAS ASIGNADAS A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

Es necesario tener en cuenta que cuento con perfil de profesional en Ingeniería Industrial, con tarjeta profesional vigente, con título de posgrado en la modalidad de especialización, y que cuento con experiencia profesional de mínima de treinta y seis (36) meses en desarrollo de actividades de apoyo, asesoría y/o acompañamiento a programas en salud de entidades públicas y/o privadas, lo cual me permite desarrollar las actividades encomendadas con la idoneidad requerida, prestando especial observancia a la normatividad que regula la materia, así como los postulados constitucionales para llevar a buen término cada una de las tareas asignadas. El sentido de pertenencia que adopto frente la entidad para la cual presto mis servicios, aunado a los principios y valores que resaltan mis buenas costumbres, aptitudes y capacidades, serán soporte fundamental para dar solución a cada uno de los requerimientos que día a día se generen.

OBLIGACIONES:

Obligaciònes Generales:

1. Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias.
2. Responder por el adecuado y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas del contrato
3. Prestar sus servicios generando un ambiente adecuado dentro del clima organizacional de la dependencia, manteniendo relaciones de cordialidad con quienes se relaciona y desempeña sus funciones, brindado una adecuada atención al usuario y entregando el máximo de sus capacidades para el cumplimiento de las metas definidas a la dependencia.
4. Realizar los pagos correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales a que haya lugar en virtud del contrato
5. Radicar sus cuentas de cobros dentro de los diez (10) primeros días de corte a 30 días calendario.
6. Inscribir su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato.
7. En caso de designarse como integrante del comité evaluador o como apoyo de los diferentes procesos de selección de contratista, deberá ejercer esta obligación de manera oportuna, con apego a la ley vigente, dándole prioridad a esta obligación, en cumplimiento del cronograma establecido en el proceso.
8. En caso de designarse como apoyo a la supervisión de contratos deberá ejercer esta obligación, verificando y controlando la ejecución de estos, atendiendo lo señalado en el contrato y las obligaciones que le corresponden al supervisor.

9. Entregar informes mensuales sobre las actividades realizadas durante el periodo de ejecución, con los soportes correspondientes, por medio de la plataforma de SECOP II, al supervisor del contrato.
10. Prestar los servicios contratados de manera eficaz y oportuna, así como atender los requerimientos que le sean efectuados por el supervisor del contrato en desarrollo del objeto contractual.
11. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales.
12. Disponer de equipo de cómputo y elementos de trabajo para la ejecución de las actividades contractuales.
13. De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 000042 de 2020, y 000094 de 2020 emitidas por la DIAN, el contratista deberá cumplir con la facturación electrónica si ello estuviere obligado conforme la reglamentación vigente.
14. Debe contar con los elementos de protección personal, conforme a los factores de riesgo a los cuales estará expuesto durante el desarrollo del objeto y obligaciones contractuales
15. Las demás obligaciones que sean análogas y de uso común de acuerdo con el objeto y obligaciones del contractuales.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Actualizar y/o elaborar documento diagnostico avance implementación políticas públicas de la Secretada Salud Municipal.
2. Brindar apoyo técnico y operativo a la Secretaría de Salud en los procesos de planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas.
3. Apoyar el monitoreo sistemático de los planes de acción, metas, indicadores y compromisos derivados de las políticas públicas lideradas o acompañadas por la Secretaría de Salud, garantizando la consolidación, análisis y reporte oportuno de la información requerida.
4. Realizar acompañamiento técnico a los procesos de articulación intersectorial e interinstitucional, orientados a la implementación efectiva de las políticas públicas, promoviendo la coherencia entre los lineamientos nacionales, departamentales y municipales, en los respecto a las competencias del sector salud.
5. Apoyar la elaboración, actualización y seguimiento de documentos técnicos, planes operativos, informes de avance, matrices de seguimiento y demás instrumentos requeridos para la gestión y evaluación de las políticas públicas en salud.
6. Contribuir al fortalecimiento de los procesos de gobernanza en salud mediante el acompañamiento a mesas técnicas, comités, consejos y espacios de coordinación intersectorial y de participación social, realizando el seguimiento a los compromisos adquiridos.
7. Apoyar el análisis de información epidemiológica, social y demográfica relevante para el seguimiento de las políticas públicas, incluyendo la revisión de indicadores de resultado, impacto y gestión, que orienten la toma de decisiones en el marco de las Políticas Públicas.
8. Acompañar la transversalización de los enfoques de derechos, diferencial, de género, étnico, territorial y de curso de vida en la implementación y seguimiento de las políticas públicas, conforme a la normatividad vigente.
9. Elaborar y presentar informes técnicos periódicos sobre el avance, dificultades y recomendaciones en la implementación y seguimiento de las políticas públicas, de acuerdo con los requerimientos de los entes de control.
10. Brindar fortalecimiento de capacidades a los programas de la dirección de salud; frente a los procesos de planeación y autoevaluación en el marco de la gestión de las políticas públicas en salud.
11. Asistir a las reuniones a las que sea convocado por la supervisión del contrato a fin de definir las estrategias de implementación de acciones que permitan el cumplimiento efectivo y eficiente del objeto contratado.
12. Instruir a la Secretaría de Salud Municipal a través del supervisor y/o el personal designado como apoyo a la supervisión, acerca de la mejor manera de cumplir con el objeto del futuro

contrato como quiera que el mismo no genera subordinación de ninguna naturaleza, sin perjuicio de que el CONTRATANTE le imparta las instrucciones necesarias para el cabal cumplimiento de las obligaciones aquí señaladas, lo que acepta desde ya el futuro CONTRATISTA, conforme a la sentencia emitida por la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral, Sentencia SL-52242018 (67445), Nov. 28/18, que el contratista declara conocer.

El plazo para la ejecución del contrato es de SEIS (06) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato, sin que en todo caso exceda la presente vigencia fiscal.

VALOR DEL CONTRATO: VEINTISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($26.400.000,00) M/CTE.

FORMA DE PAGO: El municipio pagará al contratista mensualidades vencidas de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 4.400.000), o fracción de mes proporcional a los días de servicios efectivamente prestados, previa presentación de la cuenta de cobro y la respectiva certificación suscrita por el supervisor del contrato en la cual se señalará cumplió a satisfacción con sus obligaciones, especificando tiempo, valor, y el pago de seguridad social; además deberá anexar el informe mensual.

Atentamente



ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA
CC 1014222575 DE BOGOTÁ

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
Castañeda	Cajamarca	Anderson Fabian

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1014222575	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1014222575 D.M. 51

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 06 AÑO 1991	CARRERA 4A 15 61 APARTAMENTO EL PORVENIR			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAQUETÀ
DEPTO	BOGOTÀ. D.C.	MUNICIPIO	FLORENCIA		
MUNICIPIO	BOGOTÀ. D.C.	TELÉFONO	3193624	EMAIL	fabitancc@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA	06	2016	
POSTGRADO	4	X			11	2018	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA FAMILIA	12	2018	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	11	2014	149532

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS	X				X		X		
PORTUGUÉS		X			X		X		

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 SOR TERESA ADELE EL DONCELLO - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* EL DONCELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR VICTIMAS	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null ESQUINA VIA PUERTO RICO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOR TERESA ADELE EL DONCELLO - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* EL DONCELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	24	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO PSICOLOGO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null ESQUINA VIA PUERTO RICO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOR TERESA ADELE EL DONCELLO - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* EL DONCELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR PIC	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null ESQUINA VIA PUERTO RICO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4352160	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 15 null null carrera 13 esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOR TERESA ADELE EL DONCELLO - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* EL DONCELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO PSICOLOGO	*DEPENDENCIA* 4145.30. SUBSECRETARIA PROTECCION DE LA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null ESQUINA VIA PUERTO RICO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	*DEPENDENCIA* AREA DE SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CAR 13 CLLA 3					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOR TERESA ADELE EL DONCELLO - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* EL DONCELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	12	*Año*	2020	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO PSICOLOGO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null ESQUINA VIA PUERTO RICO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4352160	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 18N 8 80 Barrio Siete de Agosto					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4352160	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	14	*Mes*	03	*Año*	2019	*Dia*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Cra 13 Cll 15 Esquina Edificio Gobernación					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Dia*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 18N 8 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0384353220	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	14	*Mes*	06	*Año*	2017	*Dia*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 15C 13 , Barrio El Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION LUIS GUANELLA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4352801	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	01	*Mes*	02	*Año*	2017	*Dia*	16	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 14N ª 11 -97 B/ Las Torres					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	11	*Mes*	10	*Año*	2016	*Dia*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOMUPCAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÀ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	01	*Mes*	07	*Año*	2015	*Dia*	20	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ATENCION PSICOLOGICA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

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

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-06 08:53

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANDERSON	FABIAN	CASTAÑEDA	CAJAMARCA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1014222575

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	SAN VICENTE DEL CAGUÁN

Dirección	["Calle 4 Nº. 4-65 Esquina - Palacio"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$160.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$160.800.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$26.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTO	COLOMBIA	CAQUETÁ	ALBANIA	$3.500.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Si [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Si [ ] No [X]

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Si [ ] No [X]

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Si [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.014.222.575
CASTAÑEDA CAJAMARCA
ANDERSON FABIAN


08-JUN-1991
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
1.65
A+
M
12-JUN-2009 BOGOTA D.C.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1014222575

APELLIDOS Y NOMBRES
CASTAÑEDA CAJAMARCA
ANDERSON FABIAN

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC 2021	3ª LÍNEA 31 - DIC 2031

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 14-DIC-2009

COMANDO DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentado para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior

2. En caso de convocatoria o retención, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2791761

EJ CEB 573

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141227765320

(415)7707212489984(8020) 000014122776532 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	91. Buzón electrónico
1 0 1 4 2 2 2 5 7 5	8	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1014222575	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑEDA	CAJAMARCA	ANDERSON	FABIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 14 4 30 BRR PORVENIR

42. Correo electrónico: fabitancc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 8 0 0 1	3 1 9 3 6 2 4 8 6 6	3 1 6 6 4 5 7 6 5 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 5 0 2 1 3					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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: CASTAÑEDA CAJAMARCA ANDERSON FABIAN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-01-2026 09:28:10AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 09:37:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1014222575
Código de Verificación	1014222575260106093701

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287707780

PIB
09:38:34

Bogotá DC, 06 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) ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1014222575:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:40:34 AM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1014222575**

Apellidos y Nombres: **CASTAÑEDA CAJAMARCA ANDERSON FABIAN**

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.

Policía Nacional de Colombia

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/01/2026 09:59:59 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1014222575** y Nombre: **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA.**

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. **131820168** . 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 16:28:00 horas del 14/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1014222575,** Apellidos y Nombres **CASTAÑEDA CAJAMARCA ANDERSON FABIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDÍA DE NEIVA**, con NIT **891180009-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Neiva, 20 de diciembre de 2025.

Señores
ALCALDIA DE NEIVA
Ciudad.

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El suscrito **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA identificado** con la cédula de ciudadanía No. **1.014.222.575. expedida** en **Bogota,** autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al MUNICIPIO DE NEIVA con NIT. 891.180.009-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en https://www.alcaldianeiva.gov.co/Paginas/Inicio.aspx , manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Anderson Castañeda

Nombre: **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA**
C.C. No. **1.014.222.575 expedida** en **Bogota**

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1014222575 **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 06/01/2026 09:42 AM

Código Verificación: **S7EKGJ3WRT**

Válida hasta: **06/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



CLIPSALUD IPS S.A.S

Nit: 900304743-4

4A-56 FLORENCIA CAQUETA PBX: 4355072- 4347315 CEL: 3175176395
BARRIO PORVENIR - www.clipsalud.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Anderson Fabian Castaeda Cajamarca	1014222575	17649
Empresa:	PARTICULAR	**Fecha Nacimiento:**	08/06/1991
Direccion:	CALLE 14 N.4-25		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
67904	m	32	Años	Casado	Postgrado	FLORENCIA	23/03/2024 08:33:08

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	POSITIVA	**Cargo:**	PSICOLOGO
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE III		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

EXAMEN OSTEOMUSCULAR

N = Normal AN = Anormal | PO = Positivo NEG = Negativo

1. CONSTITUCION	PLEOMORFICO:	☑	ENDOMORFICO:	☐	ECTOMORFICO:	☐	
2. POSTURA	NORMAL:	☑	ASIMETRICA:	☐			
3. CURVATURA COLUMNA	NORMAL:	☑	NO:	☐			
4. MARCHA	NATURAL:	☑	RIGIDEZ:	☐	COJERA:	☐	
5. PROPIOCEPCION Y COORDINACION L5-S:			NORMAL:	☑	ANORMAL:	☐	
6. PALPACION							
a. APOFISIS ESPINOSAS:			NORMAL:	☑	ANORMAL:	☐	
b. LIGAMENTO SUPRAESPINOSO:			NORMAL:	☑	ANORMAL:	☐	
b. LIGAMENTO INTERESPINOSO:			NORMAL:	☑	ANORMAL:	☐	
d. MUSCULOS PARAESPINALES:			NORMAL:	☑	ANORMAL:	☐	
7. PERCUSION							
EXAMEN FUNCIONAL							
FLEXION							
GRADO I:	☐	GRADO II:	☐	GRADO III:	☑	GRADO IV:	☐
PRUEBA DE SCHOBER			MAYOR DE 5 CMS (N):	☑	MENOS DE 5 CMS:	☐	
EXTENSION							
INCLINACION LATERAL							
ROTACION Y FLEXION			NORMAL:	☑	ANORMAL:	☐	
PRUEBA DEL ARCO DE FORESTIER			RELAJACION PV:	☑	CONTRACTURA PV:	☐	
CUNCLILLAS							
ARTICULACION CADERAS, RODILLAS Y PIES:			NORMAL:	☑	ANORMAL:	☐	
ESCOLIOSIS:			SI:	☐	NO:	☑	
MUSCULOS ABDOMINALES SUPERIORES:			TONO NORMAL:	☑	DEBILIDAD:	☐	
MUSCULOS ABDOMINALES INFERIORES:			TONO NORMAL:	☑	DEBILIDAD:	☐	

		LONGUITUD APARENTE:
LONGUITUD REAL MIEMBROS INFERIORES:		
		PIERNA:
PERIMETRO EXTREMIDAD INFERIOR	**MUSLO:**	
PRUEBA LASEGUE:	POSITIVA: ☐	NEGATIVA: ☑

SENSIBILIDAD

DERMATOMA L1:	● N	○ AN
DERMATOMA L4:	● N	○ AN
DERMATOMA L5:	● N	○ AN
DERMATOMA S1:	● N	○ AN
DERMATOMA S2:	● N	○ AN
DERMATOMA S3:	● N	○ AN

FUERZA MUSCULAR (O - V)

PSOAS ILIACO:	● N	○ AN
CUADRICEPS:	● N	○ AN
TIBIAL ANTERIOR:	● N	○ AN
EXTENSOR PPIO DEL PULGAR:	● N	○ AN
ADUCTORES DE CADERA:	● N	○ AN
GLUTEO MEDIANO:	● N	○ AN
GLUTEO MAYOR:	● N	○ AN

REFLEJOS

REFLEJO ROTULIANO:	● N	○ AN
REFLEJO AQUILIANO:	● N	○ AN

ARTICULACION SACROILIACA		
FABERE:	○ POS	● NEG
MANGO DE BOMBA:	○ POS	● NEG

OBSERVACIONES:

Ronald Miguel Sotelo Marimon - C.C. 8853142 / RM: Registro Médico 18822

Firma del Paciente o Responsable

Sol Rad: 2024-03-23/24 08:31:03

Indice Derecho

ESTA HISTORIA CLINICA NO REQUIERE FIRMA DEL PROFESIONAL O MEDICO QUE ATENDIO, DE ACUERDO AL ARTICULO 18 DE LA RESOLUCION 1995 DE 1999 DEL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Impreso por: Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9

CLIPSalud

Nos movemos para que su empresa no se detenga



Nombre: ANDERSON FABIAN CASTAEDA CAJA **SID : 31362**
No. Identificacion: 1014222575
Edad: 32 Años **Sexo:** Masculino
Nro. Ordenamiento: 76368 Página 1 de 1

Fecha de Recepcion: 23/03/2024 08:24:19
Fecha de Impresion: 23/03/2024 11:36:05 am
Entidad: PARTICULAR
Solicitante: A QUIEN CORRESPONDA

Examen	Resultado	Unidad Medida	Valor Biologico de Referencia
1. **SEROLOGIA** **Metodo: Microfloculación**	NO REACTIVA	DILS	

ANDREA CRUZ
Validado ANDREA DEL PILAR CRUZ
BACTERIOLOGA - Bacteriologa Univ

CLIPSALUD IPS S.A.S
EXAMEN DE OPTOMETRIA
Nit: 900304743-4

Nombre: Anderson Fabian Castaeda Cajamarca **Fecha:** 23/03/2024 12:00:00 AM **SID-VISIO : 36996**
No. Identificacion: 1014222575 **Empresa:** PARTICULAR Particular
Edad: 32 Años **Sexo:** Masculino **Cargo / Tipo:** PSICOLOGO Ingreso

Cargo: PSICOLOGO Area: No Refiere Antiguedad: INGRESO



A. Personales Visuales: No Refiere
A. Familiares Visuales: No Refiere
A. Ocupacionales Visuales: No refiere
Exposicion Laboral Visual: No refiere Antecedentes de Exposicion Laboral
Usa Anteojos: ○ Si ● No Bifocal: ○ Si ● No LDC: ○ Si ● No
Tipo de Uso : NO APLICA Trae Rx: ○ Si ● No

Ultimo Examen: 2 AÑOS Ultimo Diagnostico: Examen Normal

RX EN USO TIPO DE LENTE: NINGUNO

OD: No **AV:** No
OI: No **AV:** No

Sintomatologia: ASINTOMATICO

II. AGUDEZA VISUAL

Agudeza Visual	Con Correcion		Sin Correcion			PH ☐	
Snellen Numeros	V. LEJANA	V. PROXIMA	V. LEJANA		V. PROXIMA		
	O.D.:		O.D.:	20/20	0.5M	O.D.:	
	O.I:		O.I:	20/20	0.5M	O.I:	
	A.O:		A.O:	20/20	0.5M	A.O:	

III. EXAMEN EXTERNO

OD: SANO **OI:** SANO

Reflejos: Normales

IV. MOTILIDAD OCULAR

COVER TEST: VL: ORTO VP: EXO
Motilidad Ocular: Normal PPC: Normal
Observaciones Motilidad Ocular:

V. OFTALMOSCOPIA

OD: SANO **OI:** SANO

OTROS: Ninguno

VI. QUERATOMETRIA

OD: _____ **ME:** _____

OI: _____ **ME:** _____

VII. RETINOSCOPIA

Refraccion: ESTATICA

OD: N **AV:** 20/20

OI: N **AV:** 20/20

Retinoscopia Observaciones: _____

VISION COLOR: OD: NORMAL **OI:** NORMAL

ESTEREOPSIS: Normal: X **Anormal:** _____

◯ Corregido ◯ No Corregido ◯ Mal Corregido

VIII. RX FINAL

DISTANCIA PUPILAR:			ALTURA:		
	OJO	ESFERICO	CILINDRICO	EJE	A.V.
LEJOS	DERECHO	NEUTRO		°	20/20
	IZQUIERDO	NEUTRO		°	20/20
CERCA	DERECHO			°	
	IZQUIERDO			°	
PROXIMO CONTROL:					
TIPO DE LENTE:					
CLASE DE FILTRO:					

Clasificación: Emétrope

Conducta: NO REQUIERE CORRECCION EN OJO IZQUIERDO Y OJO DERECHO

Impresion Diagnostica PACIENTE SANO EN OJO IZQUIERDO Y OJO DERECHO

Observaciones: CONTROL EN UN AÑO, USO DE EPP.

Evaluador: Gloria Leonor Espinosa Gonzales / 0372-Especialista en SST- Res. No. 0052

FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE



Indice Derecho

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA identificado(a) con CC 1014222575 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**31/01/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 6 días del mes de enero del año 2026.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1014222575,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de enero de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		1014222575
			ANDERSON FABIAN CASTANEDA CAJAMARCA
FLORENCIA	DEPARTAMENTO:		CAQUETA
CLL 14 4 30 PORVENIR	TELEFONO:		4352044
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:		001 - OTRO
			NO

EÑORE PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79987081	89	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)				2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2000194230

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14 COLPENSIONES		1	$ 288.000	$	$	$	$	$	$	$ 288.000	$	$ 288.000
										$ 288.000	$	$ 288.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
9 PREST NUEVA EPS		1		$		$		$	$ 225.000	$	$	$	$ 225.000	$	$	$ 225.000
													$ 225.000	$	$	$ 225.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.		1		$	$		$	$ 43.900	$ 43.900	$	$	$ 43.900
									$ 43.900	$	$	$ 43.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																								
	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	RESIDENTE TRIBUTARIO	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	SLP	VCT	IRP	ADMIN	ING	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ING	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ING	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	RET	IBC	CCF	ADMIN	SENA	ICBF	ESAP	MINED						
																					SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	COTIZANTE																																							
	DANIELA ALEJANDRA CASTAÑEDA CAJAMARCA	02 ESTUDIANTE DE APRENDIZAJE O UNIVERSITARIO, SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.800.000			NO										25-14 COLPENSIONES		1.800.000	$ 288.000	$	$	$	$		Normal	$ 288.000	EPS037-NUEVA EPS		1.800.000	$ 225.000	$	$ 225.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.		1.800.000	10142225	$ 43.900		$		$	$	$	$	$	$

TOTAL PAGADO: $ 556.900

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Banco Popular

Certifica

Que **Anderson Fabian Castañeda Cajamarca**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **1014222575** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **210620292144** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese a los 6 días del mes de enero del año 2026.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090 de 2006

No. 149532

ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA

C.C. 1.014.222.575

Expedida: 2015-07-21

Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.

Presidente

www.colpsic.org.co

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA**, con documento de identificación N° **1014222575**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 6 de enero de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

xK9iogeSFFPtU1D+zjf
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

REPUBLICA DE COLOMBIA

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

PERSONERIA JURIDICA 18.537 DE 1981

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

Teniendo en cuenta que

Anderson Fabián Castañeda Cajamarca

Documento de Identidad C.C. No.: 1.014. 222. 575 Expedido en: Bogotá D.C.

Terminó satisfactoriamente el Programa de formación profesional en la modalidad universitaria y cumplió con las exigencias reglamentarias de la Carrera, le confiere el título de

Psicólogo

En testimonio firmamos y sellamos en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 9 del mes de Febrero de 2015

RECTOR

DECANO

REGISTRO ACADÉMICO

Anotado al Folio 94 del Libro No. 02
Día 13 Mes 02 Año 2015

05731

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

ACTA DE GRADO No. 130

En la ciudad de Bogotá D.C. el día 13 del mes de Febrero de 2015 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por la **Dra. LINA URIBE CORREA,** Vicerrectora Académica en el cual la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, autorizada para el efecto según Resolución No. 18537 del 4 de Noviembre de 1981 del Ministerio de Educación Nacional, y previo el juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGO

a

Anderson Fabián Castañeda Cajamarca

Identificado(a) con C.C. No. 1.014.222.575 de Bogotá D.C., quien cumplió con los requisitos académicos, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Fundación y con las normas legales le otorgó el Diploma No. **05731** que lo(a) acredita como profesional.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Febrero de 2015.

Firmada por:

SONIA FAJARDO FORERO
RECTORA

CLAUDIA CAYCEDO ESPINO
DECANO

GRACE BATEMAN LAVERDE
REGISTRO ACADÉMICO

13876

Bogotá, D.C. Febrero 13 de 2015

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Creada por la Ley 60 de 1982

Confiere el Título de

Especialista en Pedagogía

A:

Anderson Fabian Castañeda Cajamarca

Cédula de Ciudadanía No. *1014222575* Expedida en: *Bogotá D. C.*

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos por la Universidad en el programa *de Especialización en Pedagogía* de la Facultad *de Ciencias de la Educación* y en constancia se firma y otorga el presente

DIPLOMA

Dado en: *Florencia, Caquetá a los 26 días del mes de Agosto de 2016*

El Rector

El Decano

El Secretario General

Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Registrado en el libro No. *002*
Al Folio No. *211*
Fecha: *26 de Agosto de 2016*

A009770

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
FLORENCIA CAQUETÁ

ACTA DE GRADO 9845

La Universidad de la Amazonia, creada mediante Ley 60 de 1982, y con reconocimiento Institucional según Resolución 6533 de mayo de 1983, emanada del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que el Consejo de Facultad de Ciencias de la Educación, según Acuerdo No. 216 del 28 de Julio de 2016, ha certificado que

ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1014222575 expedida en Bogotá D.C., ha cumplido en forma satisfactoria con los requisitos académicos establecidos en las normas legales, y las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Universidad de la Amazonia, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Consejo Superior, previo juramento del Graduando, le otorgó el título de

ESPECIALISTA EN PEDAGOGÍA

En consecuencia, el señor Rector, ante el Secretario General y el Decano de la Facultad le entregó al Graduando el Diploma **A009770** que lo acredita para ejercer la Profesión.

Para constancia firman los que intervinieron en el acto, en Florencia, Departamento de Caquetá, hoy 26 de Agosto de 2016.

LEONIDAS RICO MARTÍNEZ
Rector

JUAN CARLOS GALINDO ALVARADO
Secretario General

CARLOS EMILIO ARDILA OSPINA
Decano

Registrado al libro: 002 Folio: 211 Fecha: 26 de Agosto de 2016

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que

Anderson Fabian Castañeda Cajamarca

C.C. 1014222575 de Bogotá D.C.

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

Magíster en Psicología Clínica y de la Familia

En constancia se firma y sella en Bogotá
El 4 de julio de 2019

El Rector General

El Decano de Facultad

El Secretario General

Registro Interno No. 1209.4065.04-07-2019

Folio 31 Libro 24

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

ACTA DE GRADO 4065

En la ciudad de Bogotá, República de Colombia el día 4 del mes de julio del año 2019, la Universidad Santo Tomás, con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Rectoría General de fray Juan Ubaldo López Salamanca, O.P., y como Secretaria General, la Doctora Ingrid Lorena Campos Vargas, celebró sesión solemne y pública con el objeto de otorgar el título a los estudiantes aspirantes al Grado.

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

MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA FAMILIA

Código SNIES 1091

a: **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA**

C.C. 1014222575 Bogotá D.C.

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

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

Fdo. Ingrid Lorena Campos Vargas (Hay un sello)

Es fiel copia tomada del original que se lleva en los archivos de la Secretaría General en la Sede Principal. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 4 de julio de 2019.

La Secretaria General,

INGRID LORENA CAMPOS VARGAS

EL TECNICO ADMINISTRATIVO DE LAOFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA ESE SOR TERESA ADELE DE EL DONCELLO

CERTIFICA:

Que, **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA** identificado con C.C 1.014.222.575, suscribió los siguientes contratos de prestación de servicios con esta entidad:

No / Año Contrato	Fecha de inicio	Fecha Final	Objeto
305/2020	2020/12/16	2020/12/21	Contratar los servicios profesionales de un psicólogo clínico para que realice capacitación virtual en riesgo psicosocial. a los funcionarios de la E.S.S Sor Teresa Adele.
225/2021	2021/05/18	2021/11/30	Contratar los servicios profesionales del contratista, de manera independiente, para que ejecute actividades como psicólogo del Plan de Intervenciones Colectivas PIC Departamental 2021 en la sede Puerto Rico de la E.S.E Sor Terea Adele.
409/2022	2022/09/13	2022/12/12	Contratar los servicios profesionales del contratista. de manera independiente. Para que ejecute actividades como psicólogo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) municipal 2022, en la IPS El Doncello de la E.S.E Sor Terea Adele.
196/2023	2023/04/13	2023/12/31	Contratar los servicios profesionales del contratista de manera independiente, para que ejecute actividades como Coordinador de los planes de intervenciones colectivas (PIC) municipal 2023, que adelanta la E.S.E Sor Teresa Adele en el municipio de Cartagena del Chaira mediante contrato interadministrativo no. 072 del 2023.
447/2023	2023/08/22	2023/11/24	Contratar los servicios profesionales del contratista de manera independiente , para que ejecute actividades como psicólogo en el Plan de Intervenciones Colectivas PIC departamental 2023 que adelanta la ese Sor Teresa Adele en el municipio de El Paujil.
86/2024	2024/01/01	2024/07/31	Contratar los servicios profesionales del contratista, de manera independiente para que ejecute actividades como Coordinador en las acciones de implementación del programa de Atencion Psicosocial y Salud Integral a Victimas (PAPSIVI) asignado a la E.S.E Sor Teresa Adele mediante Resolución 1912 de 2023 del Ministerio De Salud y Protección Social
378 /2024	2024/05/17	2024/12/31	Prestación de servicios profesionales, de manera independiente para la ejecución de las actividades comunitarias e individuales como Coordinador del plan de Intervenciones Colectivas Municipales de las IPS de la Ese Sor Teresa Adele y/o donde se requiera por necesidad del servicio, cumpliendo con todos los protocolos hospitalarios

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
El Doncello
CRA 4 Esquina Vía Puerto Rico
contacto@esesorteresaadele.gov.co

SEDE PUERTO RICO
CLL 5 # 6 – 13 Barrio Comercio
sedepuertorico@esesorteresaadele.gov.co

SEDE EL PAUJIL
CLL 5 N° 6 – 55 Barrio El Centro
sedepaujil@esesorteresaadele.gov.co

SEDE CARTAGENA DEL CHAIRÁ
CLL 2 # 7 – 36 Barrio Primavera
sedecartagena@esesorteresaadele.gov.co

565/2024	2024/07/09	2024/12/30	Prestar los servicios profesionales para realizar la Coordinación y Seguimiento de los procesos técnicos y operativos del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (PAPSIVI) reglamentado y financiado por el Ministerio de Salud y Protección Social. En forma independiente, autónoma, bajo su propia cuenta y riesgo, suministrando su experiencia profesional a la E.S.E.

Se expide a solicitud del (la) interesado (a) para trámites personales.

El Doncello, 3 de febrero del 2025.

NELSON ORDOÑEZ QUINTERO

Talento Humano

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
El Doncello
CRA 4 Esquina Vía Puerto Rico
contacto@esesorteresaadele.gov.co

SEDE PUERTO RICO
CLL 5 # 6 – 13 Barrio Comercio
sedepuertorico@esesorteresaadele.gov.co

SEDE EL PAUJIL
CLL 5 N° 6 – 55 Barrio El Centro
sedepaujil@esesorteresaadele.gov.co

SEDE CARTAGENA DEL CHAIRÁ
CLL 2 # 7 – 36 Barrio Primavera
sedecartagena@esesorteresaadele.gov.co

CAQUETÁ

CAQUETÁ

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y BIENESTAR SOCIAL DE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

CERTIFICA:

Que entre la **GOBERNACIÓN DEL CAQUETÁ** identificada con NIT N°800091594-4 y, **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA,** quien se identifica con la cédula de ciudadanía N° 1.014.222.575 expedida en Bogotá D.C., suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, N° 202300000115 cuyas condiciones se enuncian a continuación, de conformidad con los archivos que reposan en la entidad.

OBJETO: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ A PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR EL PROCESO DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA POR MEDIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD, INMERSO EN LA RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018 Y EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, CON EL FIN DE FORTALECER EL ENFOQUE INTERCULTURAL Y DIFERENCIAL EN LOS 16 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 14 de febrero de 2023
FECHA DE INICIO: 16 de febrero de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 20 de mayo de 2023
VALOR: Veintidós millones de pesos ($22.000.000) M/cte.
ESTADO: Ejecutado.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Realizar acompañamiento técnico a IPS, EAPB y entidades territoriales referente al proceso de implementación de la Resolución 3280 del 2018 desde el enfoque Intercultural y diferencial.
2. Emitir lineamiento metodológico para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud desde el marco de APS con el fin de fortalecer el proceso del enfoque Intercultural y diferencial.
3. Realizar mesa temática en salud para coordinar estrategias que ayuden a fortalecer los hitos inmersos en la resolución 3280 de 2018 con enfoque Intercultural y diferencial.
4. Consolidar y monitorear el tablero de control de la resolución 3280 de 2018.
5. Actualizar y realizar seguimiento al plan de acción departamental para la implementación de las RIAS de Promoción y Mantenimiento.
6. Realizar mesa de trabajo institucional para la articulación y fortalecimiento de Resolución 3280 del 2018.
7. Apoyar a la Secretaria Departamental de salud en el comité Departamental de RIAS Resolución 3280 del 2018.
8. Apoyar a la dirección técnica de salud pública en la formulación del Plan de intervenciones colectivas 2023.
9. Fortalecer el proceso de implementación del modelo de gestión de riesgo intersectorial desde el modelo de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidad sostenible.
10. Realizar acompañamiento técnico a los diferentes programas de la dirección de salud

pública para la formulación y actualización de las rutas de riesgo y lineamientos para los planes de asistencia técnica de los programas Gestión Poblaciones Vulnerables y Salud Mental y Convivencia Social.

11. Emitir Lineamiento para la implementación del modelo Atención Primaria en Salud para el departamento del Caquetá.
12. Realizar acompañamiento a las Entidades Territoriales para el Despliegue del Modelo de gestiónde riesgo del Modelo de Atención Primaria en Salud.
13. Apoyar a la Dirección de salud pública en la formulación metodológica para la implementación del Observatorio de salud pública.
14. Apoyar a la Dirección de Salud pública en la verificación y cumplimiento de las acciones de las políticas públicas de los programas Gestión Poblaciones Vulnerables y Salud Mental y Convivencia Social.
15. Apoyar a la dirección técnica de salud pública en la evaluación técnica de avances de ejecución del Plan de acción en salud de la vigencia 2023, de acuerdo con las herramientas u orientaciones en la materia, especificamente en las metas asociadas al componente asignado.
16. Apoyar a la Dirección de Salud Pública la estructuración técnica de respuestas a requerimientos y solicitudes de las dependencias de la Gobernación, actores, sectores, particulares y entes de control, conforme se requiera y que se relacionen con el objeto contractual.
17. Apoyar a la Dirección Técnica de Salud Pública en la formulación de la estrategia de IEC...
18. Apoyar a la Dirección Técnica de Salud Pública en el proceso de Auditoria Gaudi para el segundo semestre de la vigencia 2023.
19. Asistir y participar en las reuniones o actividades de asistencia, actualización, capacitación y seguimiento, requeridas por la Gobernación, Ministerio de Salud y Protección social, entre otras, referentes al objeto contractual, previo acuerdo con el supervisor contractual.

La presente certificación se efectúa por solicitud del contratista en virtud del vínculo contractual con la Gobernación del Caquetá dando fe de los negocios jurídicos celebrados en el marco de la justificación y estudios previos presentados junto con la solicitud de contratación, en el ejercicio de la autonomía de la voluntad de las partes, sin que ello conlleve al reconocimiento o vínculo diferente al suscrito entre estos, y en cumplimiento a la delegación al Jefe de Recursos Humanos y Bienestar Social según el manual de contratación vigente en el ítem 2.6

Se expide en Florencia Caquetá, a 03 días del mes de febrero del 2025.

MONICA CASTAÑO DUQUE
Jefe Oficina de Recursos Humanos y Bienestar Social

Revisó: Deiny Yuliet Valencia Trujillo
Profesional Universitario

Elaboró: Juan Camilo Bravo Claros
Aux. Administrativo

CAQUETA

CAQUETÁ

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y BIENESTAR SOCIAL DE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

CERTIFICA:

Que entre la **GOBERNACIÓN DEL CAQUETÁ** identificada con NIT N°800091594-4 y, **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA,** quien se identifica con la cédula de ciudadanía N° 1.014.222.575 expedida en Bogotá D.C., suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, N° 202300000489 cuyas condiciones se enuncian a continuación, de conformidad con los archivos que reposan en la entidad

OBJETO: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ, A PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA POR MEDIO DEL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO A LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LAS RESPONSABILIDADES INMERSAS EN LA RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018 EN EL CUMPLIMIENTO DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DESDE LAS ADECUACIONES INTERCULTURALES Y DIFERENCIALES Y EL CUMPLIMIENTO AL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DENOMINADO "CAQUETÁ TERRITORIO SALUDABLE" EN LOS 16 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 25 de mayo de 2023
FECHA DE INICIO: 30 de mayo de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 29 de diciembre de 2023
VALOR: Cuarenta y cuatro millones de pesos ($44.000.000) M/cte.
ESTADO: Ejecutado según certificado de supervisor

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Realizar asistencia técnica a las ESEs del Departamento, con el fin de verificar el cumplimiento de los hitos inmersos en la Resolución 3280 de la ruta de promoción y mantenimiento a la salud.
2. Realizar seguimiento mensual a la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud, por medio de la ejecución de los Equipos iniciales de atención.
3. Realizar mesa temática en salud para coordinar estrategias que ayuden a fortalecer los hitos inmersos en la resolución 3280 de las rutas de promoción y mantenimiento.
4. Consolidar y monitorear el tablero de control de la resolución 3280 de 2018.
5. Realizar seguimiento al plan de acción departamental para la implementación de las RIAS de Promoción y Mantenimiento.
6. Realizar mesa de trabajo institucional para la articulación y fortalecimiento de Resolución 3280 del 2018 a desarrollarse por el equipo técnico de la Secretaría de Salud Departamental.
7. Apoyar a la Secretaria Departamental de salud en el comité Departamental de RIAS Resolución 3280 del 2018

8. Apoyar a la dirección técnica de salud pública en el seguimiento en campo y fortalecimiento de capacidades en la ejecución de acciones de los Equipos Básicos de atención de las ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA Y ESE HOSPITAL SAN RAFAEL.
9. Fortalecer el proceso de implementación del modelo de gestión de riesgo intersectorial desde el modelo de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidad sostenible.
10. Realizar acompañamiento técnico a los diferentes programa de la dirección de salud pública para la formulación y actualización de las rutas de riesgo y lineamientos para los planes de asistencia técnica (Programas convivencia social y salud mental; y gestión diferencial de poblaciones vulnerables).
11. Realizar acompañamiento a las Entidades Territoriales para el Despliegue del Modelo de gestión de riesgo del Modelo de Atención Primaria en Salud.
12. Apoyar a la Dirección de salud pública en la implementación del Observatorio de salud pública.
13. Apoyar a la Dirección de Salud pública en la verificación y cumplimiento de las acciones de las políticas públicas de los programas (Programas convivencia social y salud mental; y gestión diferencial de poblaciones vulnerables).
14. Apoyar a la dirección técnica de salud pública en la evaluación técnica de avances de ejecución del Plan de acción en salud de la vigencia 2023, de acuerdo con las herramientas u orientaciones en la materia, específicamente en las metas asociadas al componente asignado.
15. Apoyar a la Dirección de Salud Pública la estructuración técnica de respuestas a requerimientos y solicitudes de las dependencias de la Gobernación, actores, sectores, particulares y entes de control, conforme se requiera y que se relacionen con el objeto contractual.
16. Apoyar a la Dirección Técnica de Salud Pública en la ejecución del plan Departamental de IEC para la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud.
17. Apoyar a la Dirección Técnica de Salud Pública en el proceso de Auditoria Gaudi para el segundo semestre de la vigencia 2023.
18. Asistir y participar en las reuniones o actividades de asistencia, actualización, capacitación y seguimiento, requeridas por la Gobernación, Ministerio de Salud y Protección social, entre otras, referentes al objeto contractual, previo acuerdo con el supervisor contractual.
19. Apoyar a la Dirección de salud pública en el plan de despliegue del plan de choque de mortalidad infantil (con enfoque diferencial).
20. Apoyar a la Dirección de salud pública en el proceso de rendición de cuentas y empalme de la Administración "Caquetá somos todos"
21. Elaborar Lineamiento metodológico para el abordaje de las rutas de riesgo en el marco de las RIAS.

La presente certificación se efectúa por solicitud del contratista en virtud del vinculo contractual con la Gobernación del Caquetá dando fe de los negocios jurídicos celebrados en el marco de la justificación y estudios previos presentados junto con la solicitud de contratación, en el ejercicio de la autonomía de la voluntad de las partes.

sin que ello conlleve al reconocimiento o vinculo diferente al suscrito entre estos, y en cumplimiento a la delegación al Jefe de Recursos Humanos y Bienestar Social según el manual de contratación vigente en el item 2.6

Se expide en Florencia Caquetá, a los 03 días del mes de febrero del 2025.

MONICA CASTAÑO DUQUE
Jefe Oficina de Recursos Humanos y Bienestar Social

Revisó: Deiny Yuled Valencia Trujillo
Profesional Universitario

Elaboró: Juan Camilo Bravo Clarus
Aux. Administrativo

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

CAQUETÁ SOMOS TODOS

SS-91- 070

Florencia, 18 de enero de 2022

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR:

Que, ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.014.222.575 expedida en Bogotá D.C, prestó sus servicios en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación que a continuación se detalla:

CONTRATO No: 202100000181 del 17/03/2021

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO: El contratista se obliga con la Gobernación del Caquetá a prestar los servicios profesionales para liderar acciones de gestión de la salud pública requeridas en la implementación de programas y estrategias que permiten el logro de resultados en salud para poblaciones vulnerables de acuerdo a los lineamientos técnicos de los componentes envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto armado de la Dimensión transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables, en los Municipios de San Vicente del Caguán, Florencia, Morelia y La Montañita, de acuerdo a las competencias de la entidad territorial.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1)Apoyar a la Dirección Técnica de Salud Pública en la formulación de actividades del plan de intervenciones colectivas Departamental 2022 dirigidas a poblaciones vulnerables incluida población étnicas residente en los Municipios de Florencia, San Vicente del Caguán, La Montañita, Morelia de acuerdo a los lineamientos nacionales y la realidad territorial.

2) Apoyar a la Dirección Técnica de Salud Pública en el seguimiento y evaluación técnica de las actividades del Plan de intervenciones colectivas – PIC Departamental 2021 que se realicen en poblaciones étnicas de Florencia, San Vicente del Caguán y La Montañita, de acuerdo con lo establecido con los anexos técnicos.
3) Apoyar a la Dirección Técnica de Salud Pública en el diseño y ejecución (según programación /necesidad) del plan Departamental de IEC para la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud de poblaciones vulnerables (componentes asignados) para los Municipios de Florencia, San Vicente del Caguán, Morelia y La Montañita.
4) Realizar la actualización de la Caja de Herramientas de la Dimensión Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables (en los componentes a cargo): 1. Normograma (Información que contenga normatividad internacional, nacional y departamental), lineamientos técnicos adaptados al departamento incluido formatos/herramientas/documentos, garantizando la socialización del talento humano que apoya operativamente el desarrollo de las actividades a cargo de la Dimensión (componentes de envejecimiento y vejez, víctimas del conflicto armado, salud en poblaciones étnicas y discapacidad).
5) Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento de líneas de salud inmersas en las políticas públicas departamentales de Envejecimiento y vejez; Discapacidad y de población indígena, desde las acciones desarrolladas en los municipios asignados, realizando la consolidación de información (de todos los municipios) de la política pública de envejecimiento y vejez en caso de ser requerido.
6) Apoyar a la Secretaria de Salud Departamental con la operativización del comité departamental de envejecimiento y vejez, de acuerdo a las competencias de la entidad territorial, garantizando la presentación de informes a la Mesa de Grupos poblacionales y/o CODPOS.
7) Acompañar/apoyar u orientar técnicamente a las Entidades Territoriales de Florencia, La Montañita, San Vicente del Caguán y Morelia en la creación y/u operativización de comités municipales de envejecimiento y vejez.
8) Desarrollar capacidades a las Entidades territoriales de La Montañita, San Vicente del Caguán, Morelia y Florencia, sobre la normatividad vigente relacionada a los componentes de envejecimiento y vejez, discapacidad, víctimas de conflicto armado y grupos étnicos según lo previsto en la Dimensión Gestión diferencial de Poblaciones Vulnerables, el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia (Resolución 050 del 25/01/2021), normatividad vigente relacionada a la garantía de derechos de población víctima del conflicto armado (Ley 1448, Decretos legislativos y los Decretos Reglamentarios), incluyendo el Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial para las víctimas del conflicto armado.
9) Realizar asistencia técnica a IPS (publicas/privadas) de los municipios de Morelia, San Vicente del Caguán, La Montañita y Secretaría de Salud Municipal de Florencia en lineamientos técnicos y normativos de atención en salud con enfoque diferencial, enfoque psicosocial y cuidado emocional (para el caso de la población víctima del conflicto armado)

10) Participar en la ejecución de acciones previstas para el sector salud en la implementación de la política pública departamental de envejecimiento y vejez, discapacidad y de población indígena, desde la zona asignada.
11) Realizar seguimiento a IPS (asistidas técnicamente) y ET asignadas en el cumplimiento de lineamientos de los componentes de envejecimiento y vejez, discapacidad, víctimas de conflicto armado y grupos étnicos, ello incluye seguimiento a la adopción, adaptación, divulgación o implementación de ruta municipal de víctimas de MAP/MUSE, el cumplimiento de las responsabilidades expuestas en las Resoluciones 583/2018, 246/2019 y 113/2020 y avance en la implementación Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial para las víctimas del conflicto armado.
12) Realizar Inspección, vigilancia y control a los Centros Vida y centros de protección existentes en los municipios de La Montañita, San Vicente del Caguán, Morelia. Incluye seguimiento a las acciones de IVC y garantía de la atención integral que realiza la alcaldía de Florencia, de acuerdo a lo previsto en la Resolución N° 055 de 2018 y Ley la Ley 1315 de 2009.
13) Liderar el proceso de Certificación de discapacidad para el Departamento, de acuerdo a los lineamientos/directrices de orden nacional y departamental, llevando a cabo las acciones necesarias en la zona asignada.
14) Participar en el Comité Departamental de Discapacidad (según necesidad/convocatoria) y acompañar/apoyar u orientar técnicamente a los Municipios de La Montañita, San Vicente del Caguán, Morelia y Florencia, en la creación y/u operativización de los comités municipales de discapacidad de acuerdo a las competencias del sector salud.
15) Monitorear a las IPS autorizadas para la certificación de discapacidad, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para el proceso.
16) Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en la gestión y dinamización de procesos que permitan la concertar rutas de atención integral en salud para poblaciones étnicas (indígenas/afrocolombianos, en los municipios de San Vicente del Caguán y La Montañita, para la atención de eventos de interés en salud pública con mayor carga de enfermedad de la población, realizando acompañamiento a la Secretaria de Salud Municipal de Florencia para que se garanticen los lineamientos normativos vigentes y los procesos de concertación/ articulación (con la población e institucionalidad) para dicha municipalidad.
17) Realizar acompañamiento técnico y seguimiento a la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial para las víctimas del conflicto armado en los municipios La Montañita, San Vicente del Caguán, Morelia y Florencia.
18) Realizar seguimiento a los casos de víctimas de MAP que se presenten en los municipios de La Montañita, San Vicente del Caguán, Morelia y Florencia.
19) Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental con la operativización del Subcomité Departamental de Atención y Asistencia la medida de Rehabilitación.

20) Articular/dinamizar los procesos de cargue de información de población víctima cuando sea requerido.
21) Realizar reuniones o mesas de trabajo para la gestión de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado garantizando articulación con las mesas de participación efectiva de Victimas del Conflicto Armado Interno, departamentales, donde se aborde el proceso de caracterización de la situación de salud de la población víctima del conflicto armado para la zona asignada.
22) Apoyar al equipo técnico, operativo y profesional de la Secretaria de Salud Departamental que lidera las acciones en salud pública en los municipios de Morelia, La Montañita, Florencia y San Vicente del Caguán para la implementación de acciones en el cumplimiento de las metas del plan decenal de salud pública y respectivo plan territorial de salud departamental, así como planes de trabajo concertados con organismos de cooperación internacional y demás actores de orden regional y nacional, de acuerdo a las competencias en el sector salud.
23) Apoyar con el seguimiento del cumplimiento del 100% de requerimientos judiciales y administrativos frente a la atención en salud integral a víctimas, con base en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (Autos, sentencias), realizando los reportes de información que sean necesarios.

PLAZO: Desde el 29/03/2021 Hasta el 30/12/2021

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO

VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO: CUARENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($46.695.000), moneda legal.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

ADRIANA ALVAREZ LOZADA
Subsecretaria

Elaboró: María Eugenia Gutiérrez A.

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

NIT: 8000.915.94-4
SG-20

SS-91- 130

Florencia, 12 de marzo de 2020

LA SUBSECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR:

Que, **ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJARMARCA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.014.222.575 expedida en Bogotá D.C, presto sus servicios en la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá como Contratista, mediante Contrato de Prestación de servicios que a continuación se detalla:

1.CONTRATO No:	20190000279 Del 06/03/2019
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	El contratista se obliga con el Departamento de Caquetá, a prestar por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para apoyar el desarrollo de acciones sectoriales transectoriales y comunitarias de promoción de la salud prevención de la enfermedad, identificación y seguimiento a los factores del riesgo en la Dimensión Transversal de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables en los componente de Envejecimiento - Vejez en el Departamento del Caquetá.

OBLIGACIÓNES ESPECÍFICAS:

1. Apoyar la actualización de la caja de herramientas: 1. Carpeta con: Normograma (información que contenga normatividad Internacional, Nacional y departamental), lineamientos técnicos adaptados al Departamento 2. Carpeta con: Indicadores de gestión de la Dimensión o componente vigencia 2018, Soportes de ejecución del Plan de Acción vigencia 2018. 3. Carpeta con: Indicadores de gestión de la Dimensión o componente 2019, Soportes de ejecución del Plan de Acción vigencia 2019.
2. Participar en el seguimiento y evaluación de las actividades e indicadores del Plan de Acción Institucional de la Secretaría de Salud Departamental; de las metas e indicadores del Plan Indicativo establecido, de acuerdo con el Plan de Desarrollo "Con usted hacemos más por el Caquetá 2016- 2019".
3. Participar en seguimiento, monitoreo y evaluación de los informes de actividades de los planes de intervenciones colectivas – PIC, de acuerdo con lo establecido con el anexo técnico departamental PIC 2019.

4. Participar en la Vigilancia de los eventos de interés en Salud Publica – COVE y Unidades de análisis de morbilidad o mortalidad de los eventos que correspondan al componente Envejecimiento y vejez.
5. Elaborar el Plan de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación según las metas y estrategias del componente de Envejecimiento y vejez correspondiente a la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
6. Participar en la ejecución del Plan de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación – IEC, según las metas y estrategia respectiva del componente de Envejecimiento y vejez correspondiente a la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
7. Elaborar el Plan de Asistencia Técnica, dirigido a las ESE, alcaldías, EAPB y otros actores del Sistema, concertado con supervisor contractual.
8. Adaptar la estrategia para promoción del envejecimiento activo con enfoque diferencial en 4 municipios del departamento de Caquetá, San José, Valparaíso, Solita, Curillo.
9. Monitorear, apoyar e impulsar la continuidad de la implementación del modelo de envejecimiento activo en 6 municipios del departamento de Caquetá, trabajados en las vigencias 2.017 y 2.018.
10. Realizar visitas de asistencia técnica y monitoreo las 16 Alcaldías Municipales del Departamento de Caquetá en relación con el funcionamiento de los Centros de protección y Centros Vida para Personas Mayores en cada municipio.
11. Vigilar el 100% de los Centros Vida para Personas Mayores de los municipios del departamento de Caquetá (Condiciones Mínimas para su funcionamiento) a través del monitoreo a planes de mejoramiento establecidos por cada institución y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social proferidas en la Resolución 0024 de 2.017 y Resolución 0055 de 2.018 en articulación con técnico de saneamiento municipal.
12. Vigilar 100% de los Centros de Protección integral para Personas Mayores de los municipios del departamento de Caquetá (Centros de Bienestar del Adulto Mayor) a través del monitoreo a planes de mejoramiento establecidos por cada institución, lo cual permita verificar la calidad de los servicios ofrecidos a esta población de acuerdo a la normatividad vigente.
13. Crear una base de datos o registro que contenga información de la totalidad de centros de protección y centros vida para personas mayores en el departamento de Caquetá, con el fin de que sea actualizada anualmente. Se debe incorporar toda la información posible en relación a los datos de los centros, número de beneficiarios, estado de autorización para el funcionamiento y demás información que se considere necesaria para el archivo de la Secretaría de Salud Departamental.
14. Implementar en 8 municipios del departamento la estrategia diseñada, para el respeto por los derechos de las personas mayores, la atención preferencial, el buen trato y envejecimiento en todo el curso de vida.
15. Monitorear e impulsar la continuidad de la implementación de la estrategia diseñada para el respeto por los derechos de las personas mayores, la atención preferencial, el buen trato y el envejecimiento en todo el curso de vida en 8 municipios del departamento trabajados en las vigencias 2.017 y 2.018.
16. Promover la creación de los Comités Municipales de Envejecimiento-Vejez en los municipios que no cuentan con el espacio (Albania, Curillo, Puerto Rico, Florencia, San José del Fragua, Paujil, Solita, Solano) y monitorear su operativización y funcionamiento, en San Vicente del

Caguán, Milán, Morelia, Valparaíso, La montañita Cartagena del Chairá y Belén de los Andaquíes.

17. Participar del 100% de las acciones para la implementación de la política pública departamental de envejecimiento y vejez en lo relacionado con el sector salud. 4.2
18. Vigilar el cumplimiento a los planes de mejoramiento establecidos en la vigencia 2.018, así como actualizar en normatividad vigente a las 15 IPS de la red pública 8 IPS privadas, EAPB que atienden a Personas Mayores.
19. Coordinar la operativización del comité departamental de envejecimiento y vejez del departamento de manera cuatrimestral y rendir información a la Mesa de Grupos poblacionales y/o CODPOS.
20. Vigilar el cumplimiento de las directrices impartidas en asistencias técnicas y lineamientos, así como actualizar en normatividad vigente a las 16 Alcaldías Municipales respecto a las acciones a desarrollar en el componente de envejecimiento y vejez.
21. Realizar visita de asistencia técnica y monitoreo de implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por municipio (Intervenciones poblaciones, colectivas e individuales de los eventos a cargo).
22. Participar de las diferentes actividades de programadas desde la dirección de la secretaria de salud Departamental, previamente firmadas por el organizador del evento y del director de salud pública.
23. Establecer estrategias coordinadas con las alcaldías de los 16 Municipios para desarrollar capacidades en los ciudadanos, instituciones, organizaciones Sociales, instituciones prestadoras de servicios de salud y talento humano sectorial para la garantía del derecho a la participación social en salud, dentro de la dimensión asignada.
24. Elaborar el informe de gestión consolidado vigencia 2019, y del cuatreño con evaluación de indicadores y avances y estrategias inmersas en la Dimensión.

PLAZO: Desde El 14/03/2019 Hasta El 30/12/2019

ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CUARENTA Y UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS ($41.200.000=) M/CTE.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

ABRAHAM ALVAREZ LOZADA
Subsecretaria

Elaboró: María Cristina Tole Gonzalez

VERIFICACIÓN REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

La suscrita LILIBET JOHANA GALVÁN MOSHEYOFF, de acuerdo con los soportes de idoneidad y experiencia allegados por ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA con su hoja de vida, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.014.222.575 expedida en Bogotá D.C., procede a realizar análisis y verificación de estos documentos. En consecuencia, certifico lo siguiente:

IDONEIDAD		
La siguiente verificación, se realiza atendiendo lo establecido en los Estudios Previos del proceso de contratación Directa, el cual tiene por objeto: "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE GOBERNANZA EN SALUD, IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN VIRTUD DE LAS COMPETENCIAS ASIGNADAS A LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL*"	FORMACIÓN ACADÉMICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

EXPERIENCIA					Experiencia Relacionada	
ENTIDAD	FECHA DE INGRESO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE RETIRO (DD/MM/AAAA)	MESES	DÍAS	SI	NO
ESE SOR TERESA ADELE	17/05/2024	31/12/2024	7	15	X	
ESE SOR TERESA ADELE	09/07/2024	30/12/2024	5	21	X	
ESE SOR TERESA ADELE	01/01/2024	31/07/2024	7	0	X	
ESE SOR TERESA ADELE	22/08/2023	24/11/2023	4	2	X	
ESE SOR TERESA ADELE	13/04/2023	31/12/2023	8	19	X	
GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ	16/02/2023	20/05/2023	3	4	X	
GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ	30/05/2023	29/12/2023	7	0	X	
GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ	29/03/2021	30/12/2021	10	22	X	
GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ	14/03/2019	30/12/2019	9	14	X	
			63	**7**	CUMPLE	NO CUMPLE
TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA CON EL OBJETO CONTRACTUAL					**X**	

Neiva, enero de 2026

LILIBET JOHANA GALVÁN MOSHEYOFF
Secretaria de Salud Municipal de Neiva

Proyectó: Johan Sebastián Marín – Abogado Contratista.
Revisó: Katherine Bonilla – Directora de Salud Pública.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co

La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

GOV.CO | SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú Salud

Iniciar Sesión Registrarse

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1014222575

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Confirme los números de la Imagen *: 2377

Cambiar

9889

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-12-20 - 9:25:08 AM

Tipo Identificación	Número Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1014222575	ANDERSON	FABIAN	CASTAÑEDA	CAJAMARCA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA identificado(a) con CC 1014222575 registra La siguiente información:

2025-12-20 - 9:25:08 AM

Información Académica

Título Obtenido	Origen Título	Profesión	Fecha de Grado	Acta	Entidad Expedición
UNV	Local	PSICOLOGIA	2015-05-26	5746	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente



- Mis datos de usuario
- **Noticias SECOP**
- **Mis registros**
- **Accesos del usuario**
- **Términos y condiciones de uso**

Editar

Información del usuario



Género	
Cargo	
Título	
Nombre	
Apellidos	
Fecha de Nacimiento	
Nombre y apellido	ANDERSON FABIAN CASTAÑEDA CAJAMARCA
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	fabitancc@gmail.com
Teléfono	
Celular	3193624866
Nivel Educativo	

Configuración

ALCALDÍA DE NEIVA

ALCALDÍA DE NEIVA IMPUESTOS
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
NIT. 891.180.009-1

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

No. 26159110000726

POSESIÓN/CONTRATACIÓN

Fecha Exp: 15/01/2026

Cédula: 1014222575

Nombre: CASTAÑEDA CAJAMARCA ANDERSON FABIAN

Dirección: CLL 14 4 30 BRR PORVENIR

Valido Hasta: **25/01/2026**

Para verificar la autenticidad de este documento escanee el Código QR

TESORERO MUNICIPAL

La firma mecánica aquí plasmada tiene la validez para todos los efectos legales, según Res. 0002-2021

ESTE PAZ Y SALVO ES VALIDO PARA EFECTOS CONTRACTUALES