HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL HSVP Fresno - Tolima	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E NIT 890.700.901-4 FRESNO TOLIMA	Código: PRO-GC-05-MIN Fecha: 07/09/2018 Versión:01 Página: 1 de 1	UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA
	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS		

LA SUSCRITA REPRESENTATE LEGAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

el hospital san Vicente de Paul de fresno Tolima requiere de la creación y articulación de Equipos Básicos de salud, al interior del sector salud, y con otros sectores de decisiones económicas y políticas que claramente excede los límites específicos del accionar cotidiano de salud. La APS demanda una mirada amplia que considere a la comunidad, que implique la realización de diagnósticos comunitarios, considerando determinantes de la salud socioeconómicos y culturales que se escapan a la mirada medica tradicional de salud que demanda recurso médico para abordar problemas de salud complejos, limitando el tiempo dedicado a tareas de educación, promoción y prevención, y control y seguimiento (ambulatorio y domiciliario), etc. Es parte de la necesidad organizar una línea de base del estado de implementación de la estrategia de Atención primaria en Salud y sus cuatro componentes: participación social, intersectorialidad, desarrollo tecnológico y desarrollo administrativo, el cual permita llevar a cabo la contratación de talento humano para desarrollar las diferentes actividades dispuestas para el programa de Atención Primaria en Salud.

Lo anterior conlleva a que de acuerdo al plan de cargos de la Empresa Social del Estado, en muchas ocasiones por virtud de la contratación referida, no se cuenta con personal suficiente para conformar los equipos de trabajo para el programa de Atención Primaria en Salud, por lo tanto se requiere contratar personal para que realice las actividades de AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Programa de Atención Primaria en Salud.

Para constancia se firma en Fresno el día 20 del mes de enero de 2026

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E.
FRESNO TOLIMA
NIT. 890.700.901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

MUNICIPIO DE FRESNO

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA E.S.E

Para constancia se firma en Fresno del 20 de enero 2026

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA, DESDE EL 26 DE ENERO AL 15 DE JUNIO DEL 2026 DANDO CUMPLIMIENTO AL ESTATUTO DE CONTRATACION

En calidad de represéntate legal de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima, procede mediante este documento, a darle cumplimiento a lo establecido al tenor del Artículo 19 del acuerdo N 17 del 10 de octubre de 2024, actual manual de contratación de derecho privado de la entidad, expedido según lo prescrito al tenor de los artículos 195 numeral 6 de la ley 100 de 1993 y artículos 16 y 19 del decreto reglamentario 1876 de 1994, entre otras disposiciones y mediante el cual se determinan unas situaciones institucionales y las consecuentes necesidades de solución con la celebración del contrato requerido para desarrollar el objetivo.

De conformidad El Artículo 19 del Estatuto de Contratación vigente dice: ***'FASE DE PLANEACION O PRECONTRACTUAL... aquella que se inicia con la identificación de la necesidad de adquisición del bien o servicio en el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima ESE., hasta el perfeccionamiento del contrato que se estipule para la adquisición de dicho bien o servicio".***

Así mismo, dicho artículo evidencia el contenido del estudio de oportunidad y conveniencia de la siguiente manera:

1. La descripción de la necesidad del Hospital San Vicente de Paul de Fresno ESE, pretende satisfacer con la contratación.
2. Descripción del objeto a contratar, con sus especificaciones y la identificación del contrato a celebrar.
3. Los fundamentos que soportan la modalidad del contrato.
4. El análisis que soporta el valor estimado del contrato, indicando variables utilizadas para calcular el presupuesto de la respectiva contratación, así como su monto y el de posibles costos asociados a la misma.
5. La justificación de los factores de selección que permitan identificar la oferta más favorable.
6. El análisis que sustenta la exigencia o no de garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del contrato.
7. Obligaciones del contratista.
8. ANALISIS, TIPÍFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACION DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FRESNO
9. Conclusiones

DESARROLLO ESTUDIO DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA

1. ***DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA E.S.E PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.***

El Hospital San Vicente de Paul de Fresno Empresa Social del Estado, es una Entidad Pública Descentralizada del Orden municipal, de naturaleza especial, con Personería Jurídica, de patrimonio propio y Autonomía Administrativa, integrante del Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, transformada en Empresa Social del Estado, mediante acuerdo 036 de 1998 y Adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, y que tiene por objetivo principal la prestación del servicio de salud con carácter de Servicio Público e igualmente prestar el servicio de Salud a toda la Comunidad del municipio de Fresno y sus alrededores, cuyo régimen jurídico se encuentra definido al tenor de los artículos 194, 195, 196 y 197 de la ley 100 de 1993, particularmente en materia de contratación se encuentra regulada por lo señalado en el artículo 195 numeral 6 de la ley 100 de 1993.

El artículo 49 de la Constitución Política dispone que: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Según el precitado artículo la Salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2 Superior"

- Lo anterior, nos permite concluir que los servicios de Salud que presta el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Empresa Social del Estado y dado que contribuye a cumplir los fines del Estado, tienen una doble connotación, es decir al ser un derecho fundamental directo, por una parte, y por la otra al ser un servicio público,

y por lo tanto no puede ser interrumpido, por causas puramente formales. Por lo anterior, con el único fin de que la entidad continúe cumpliendo eficientemente con su deber misional, y, observando los principios orientadores de la función administrativa y de la contratación estatal señalados en el artículo 209 de la Constitución Nacional, se adelantará el presente proceso contractual, una vez revisados los procedimientos establecidos en el Manual de Contratación de la entidad. Para ello debemos en primer lugar atender la necesidad que la ESE pretende satisfacer, el objeto a contratar, su valor y demás ítems que componen los presentes estudios previos.

Que en el numeral 11.1.1 de la resolución 3100 estándar de talento humano baja complejidad establece como requisito:

El talento humano y otros profesionales que se relacionan con la atención o resultados en salud de los usuarios, cuentan con títulos según aplique, de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente. En caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida en el Ministerio de educación nacional.

1. El talento humano en salud cuenta con copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud ReThus.
2. El prestador de servicios de salud determina la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados y prestados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, tiempo de la atención y el riesgo en la atención.

Que a través de la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud estableciendo en su artículo 2 que el goce de éste se garantiza con su prestación como servicio público esencial, correspondiéndole al estado la dirección, supervisión organización, regulación, coordinación y la adopción de políticas que permitan asegurar la igualdad de trato y oportunidades para acceder a sus distintos componentes.

Que mediante la Resolución 555 de 2022, modificada por la Resolución 1222 de 2024, se establecieron los criterios de asignación de recursos para las entidades territoriales y para las Empresas Sociales del Estado, de los rubros: "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", "Plan Nacional de Salud Rural" y "Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tráfico", y se definió el funcionamiento del Comité Asesor para la Asignación de Recursos - CAAR, instancia asesora que emite recomendaciones al Ministro de Salud y Protección Social en relación con la asignación de recursos de los citados rubros.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que el artículo 13 de la citada ley, señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida.

Que el artículo 15 de la mencionada norma, dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud; en ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 del 2015 modificada por las Resoluciones 3280 de 2018, 295 y 527 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública.

Que este Ministerio, por medio de la Resolución 737 de 2024, la cual derogó la Resolución 5514 de 2013 y modificó la Resolución 2361 de 2016, dispuso que los actos administrativos que soporten la ejecución de recursos a través del mecanismo de transferencia a entidades territoriales o sus entes adscritos o vinculados, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la ejecución efectúe para dicha vigencia.

Que la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió propuestas de Empresas Sociales del Estado para apoyar la financiación de Equipos Básicos de Salud - EBS en el departamento del Tolima.

Que ante los miembros del Comité Asesor - CAAR, en sesión del 23 de abril de 2025, se presentaron los conceptos de viabilidad de las citadas propuestas, los cuales se avalaron bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial, con el fin de garantizar el despliegue de equipos básicos de salud para la atención de las personas, familias y comunidades en el departamento del Tolima. En consecuencia, los integrantes del órgano asesor recomendaron mediante Acta No. 034 al señor Ministro de Salud y Protección Social, la asignación de recursos a Empresas

Sociales del Estado por un valor de SIETE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($7.919.462.400) desagregados como se indicará en la parte resolutiva del presente acto administrativo.

Que ante los miembros del Comité Asesor - CAAR, en sesión del 23 de abril de 2025, se presentaron los conceptos de viabilidad de las citadas propuestas, los cuales se avalaron bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial, con el fin de garantizar el despliegue de equipos básicos de salud para la atención de las personas, familias y comunidades en el departamento del Tolima. En consecuencia, los integrantes del órgano asesor recomendaron mediante Acta No. 034 al señor Ministro de Salud y Protección Social, la asignación de recursos a Empresas Sociales del Estado por un valor de SIETE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($7.919.462.400) desagregados como se indicará en la parte resolutiva del presente acto administrativo.

Que según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 178025 del 07 de marzo de 2025, expedido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, existe apropiación presupuestal disponible en la Unidad/Subunidad ejecutora 19-01-01-000 Gestión General, Posición Catálogo de Gasto A-03-03-02-002 "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", por valor de UN BILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETENTA Y DOS PESOS ($ 1.632.417.266.072) M/CTE.

Que, en desarrollo de lo anterior, como deben conformarse los Equipos Básicos de Salud se advierte de allí la necesidad de contar con un(a) profesional como auxiliar de enfermería, que preste sus servicios para en los mismos términos dar cumplimiento en lo que a ejecución de recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social se trata.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

El objeto contractual que se celebrará al culminar la fase precontractual será la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ,PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA**

2.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ALCANCE DEL OBJETO DEL CONTRATO

El Hospital San Vicente de Paul de Fresno Empresa Social del Estado, atendiendo las circunstancias anteriormente descritas, y para satisfacer esta necesidad debe llevar a cabo un proceso de contratación con personas naturales o jurídicas que, dentro de su actividad económica, contemplen la prestación de servicios

profesionales como auxiliar de enfermeria, que se describen en el estudio y que además cumplan con los requisitos para celebrar contratos con el estado.

Plazo: Será de 141 días contados a partir de la firma del acta de inicio contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

Lugar de ejecución: municipio de Fresno Tolima y en el Hospital San Vicente de Paul E.S.E. de Fresno, ubicado en la carrera 9 # 2 – 42 municipio de Fresno Tolima.

Forma de pago: El valor del contrato será por la suma de CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS ($14.100.000.00) MONEDA LEGAL CORRIENTE. FORMA DE PAGO: se pagaran mensualidades vencidas por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000.00) M/CTE y un último pago por valor de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS ($2.100.000) M/CTE previa presentación de la cuenta de cobro ante EL CONTRATANTE. PARAGRAFO 1: La remuneración que se cancelará por la realización del objeto del contrato, se constituye en la OBLIGACIÓN PECUNIARIA, que adquiere EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL FRESNO TOLIMA, para con el contratista, en consecuencia, el presente contrato no genera obligación alguna por parte del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL FRESNO TOLIMA, en cuanto al pago de prestaciones sociales o cualquier otro aspecto laboral. PARAGRAFO 2. En caso de glosa por parte de la secretaría de salud departamental por las actividades aquí referidas, dicha glosa será asumida por el CONTRATISTA. PARAGRAFO 3: La entrega de bienes tales como los tecnológicos y de papelería debe de ser devueltos en buen estado al terminar el contrato con las fotocopias de los archivos realizados que deben de reposar en el Hospital San Vicente de Paul, anterior a que se cancelará por la realización del objeto del contrato, PARAGRAFO 4: En el momento de la liquidación el contratista debe de estar activo en el sistema general de seguridad social en salud.

Supervisión: Será ejercida por quien o quienes designe la Gerencia del Hospital San Vicente de Paul de Fresno **Empresa Social del Estado** y deberá cumplir con lo establecido en el Manual de Contratación del hospital, además de lo contemplado en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción".

3. **LOS FUNDAMENTOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DEL CONTRATO.**

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima, es una categoría especial de entidad pública (artículo 83 de la ley 489 de 1998) descentralizada de carácter municipal, cuyo régimen jurídico se encuentra definido

al tenor de los artículos 194, 195, 196 y 197 de la ley 100 de 1993, particularmente en materia de contratación se encuentra regulada por lo señalado en el artículo 195 numeral 6 de la ley 100 de 1993, en concordancia con lo previsto en el artículo 13 de la ley 1150 de 2007, modificatoria de la ley 80 de 1993, es decir que su régimen jurídico de contratación es primordialmente de derecho privado.

En consecuencia, la entidad para materializar, ese régimen de derecho privado y asegurar el cumplimiento de los principios previstos en los artículos 209 y 267 de la Carta Constitucional, los principios del estatuto contencioso administrativo y el régimen de inhabilidades, incompatibilidades y de conflictos de intereses, ha expedido en debida forma el manual de contratación del Artículo 19 del Artículo 19 del acuerdo N 17 del 10 de octubre de 2024, actualmente vigente, razón por la cual se realizará una contratación directa, con quien cumpla con los requisitos exigidos en el presente estudio, en razón que no se requiere la obtención de varias ofertas.

3.1 JUSTIFICACIÓN

La contratación planteada, se considera conveniente y oportuna por las siguientes razones:

Teniendo en cuenta la naturaleza de la institución, es de vital importancia contar con el servicio de un médico general para dar cabal cumplimiento al contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA**

3.2 FUNDAMENTOS JURIDICOS

La contratación objeto del presente estudio se realizará mediante la **modalidad de contratación directa**, bajo la figura jurídica del **contrato de prestación de servicios**, en los términos establecidos en el **Artículo 31.1.6 del Manual de Contratación de la Entidad**, adoptado mediante el **Acuerdo de Junta Directiva No. 07 de 2024.**

Esta modalidad se encuentra plenamente habilitada en el marco normativo interno de la Entidad, y se ajusta a los principios de legalidad, eficiencia, economía y responsabilidad que rigen la función administrativa. El contrato de prestación de servicios será suscrito con una persona natural o jurídica que cumpla con los requisitos de idoneidad, experiencia y especialización técnica requeridos para el cumplimiento del objeto contractual, sin que ello implique relación laboral alguna con la Entidad.

La contratación directa se justifica en razón de que:

- El objeto del contrato corresponde a actividades que no pueden ser atendidas con el personal de planta.
- Se requiere la vinculación de un experto para el desarrollo de funciones específicas, técnicas o profesionales, cuya ejecución demanda conocimientos especializados.
- No se configura la necesidad de adelantar un proceso de selección competitivo, en virtud de las excepciones previstas en el Manual de Contratación.

El proceso se documentará conforme a los lineamientos establecidos en el Manual, incluyendo la elaboración de estudios previos, verificación de requisitos habilitantes, análisis de idoneidad del contratista, y la suscripción de las garantías exigidas, en caso de que sean aplicables. Así mismo, se designará un supervisor que velará por el cumplimiento de las obligaciones contractuales, conforme a lo dispuesto en el régimen interno de supervisión y seguimiento.

EL PROPONENTE DEBERA ACREDITAR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

a) **IDONEIDAD:**

- ***Persona natural:*** Legalmente capaz, con título profesional acorde al servicio a contratar, que tenga registrado el desarrollo de actividades iguales o similares a las del presente proceso; sin inhabilidades ni conflicto de intereses para suscribir contratos con la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima.
- ***Persona Jurídica:*** Debidamente constituida y registrada en la Cámara de Comercio, y que dentro de su objeto social tenga contemplado el desarrollo de actividades iguales o similares a las del presente objeto de contratación, sin inhabilidades ni conflicto de intereses para suscribir contratos con la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima.

b) **EXPERIENCIA:** Acreditar experiencia específica en la prestación de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA**, iguales o similares al objeto del presente proceso de contratación. Mediante la presentación de un contrato suscrito con entidades públicas o privadas cuyo objeto contractual sea igual o similar al del presente proceso contractual

4. **EL ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, INDICANDO VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA RESPECTIVA CONTRATACIÓN, ASÍ COMO SU MONTO Y EL DE POSIBLES COSTOS ASOCIADOS A LA MISMA**

Para tomar un punto de referencia para estimar el valor de presupuesto oficial del contrato a celebrar se tomó a través del SECOP, los valores que se pagan a un auxiliar de enfermería en las empresas sociales del Estado de la región; para el efecto se consultó el contrato No. 014 de 2025 celebrado por el Hospital de Herveo Tolima quien fija como precio mensual de honorarios la suma de $1.600.000, de igual forma se tomó como precio de referencia el Hospital Santa Ana de Falan quien reconoce en el contrato No 004 de 2025 por el mismo concepto la suma de $2.000.000.

En virtud de lo expuesto, el hospital San Vicente de Paul ESE de Fresno tiene estimado el precio del futuro contrato para un auxiliar de enfermería la suma de $3.000.000 pagadero mensualmente por el número de meses a contratar.

PARAGRAFO: los recursos que asignara la ESE para la cancelación del presente contrato serán lo que recaude por el régimen subsidiado y contributivo, los cuales hacen parte del sistema de seguridad social y tienen destinación específica conforme al artículo 48 constitucional.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

Con el propósito de fortalecer la actividad contractual, garantizar la materialización de los principios que rigen la contratación pública —tales como transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva— y asegurar el cumplimiento de los fines y objetivos misionales asignados al Hospital San Vicente de Paul E.S.E. de Fresno, Tolima, se definieron **parámetros objetivos de referencia** para la fijación de los honorarios aplicables a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Dichos parámetros se establecieron con base en la **tabla de honorarios vigente** adoptada por la Entidad, la cual constituye un instrumento técnico de referencia para la determinación de valores contractuales. En este contexto, se adelantó el correspondiente **análisis técnico-administrativo**, conforme a los requisitos legales establecidos y al régimen de contratación de la administración pública, considerando:

- La naturaleza del objeto contractual.
- La capacidad técnica y operativa para ejecutar las actividades requeridas.
- La **idoneidad profesional** debidamente acreditada.
- La **experiencia específica** en el área de intervención, cuando aplique.

Estos criterios permitieron establecer un valor objetivo y razonable para los honorarios, en concordancia con los recursos disponibles y la destinación específica de los mismos.

En consecuencia, el **valor total del contrato** se ha estimado **hasta por la suma de CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS ($14.100.000) moneda corriente**, valor que incluye el **Impuesto al Valor Agregado (IVA)**, en caso de que sea aplicable, así como cualquier otro tipo de **gravamen, impuesto, tasa, contribución o tributo** que se cause o llegare a causar durante la ejecución del contrato. En tal evento, **el contratista se obliga a asumir dichos costos**, junto con los **costos directos e indirectos** que se generen para la adecuada ejecución del objeto contractual.

4.1 **PRESUPUESTO OFICIAL**

Una vez lo anterior, se estima el valor del contrato en la suma de CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS ($14.100.000) M/CTE. IVA incluido

Se deja claramente establecido que el precio se ha fijado, teniendo en cuenta todos los gastos y descuentos legales en que el CONTRATISTA incurra para la prestación de los servicios profesionales referidos en el presente estudio; a continuación, se describen los valores unitarios de los suministros a adquirir:

4.2 **ASPECTOS PRESUPUESTALES CDP FUNICONARIO RESPONSABLEQUE EXPIDE EL CDP**

NUMERO Y FECHA DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 124 del 21 de enero del 2026. Valor $ 14.100.000

CDP HSVP	124	Valor CDP	14.100.000	Fecha CDP 21/1/2026

5 LA JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

En el marco de los procesos de **contratación directa**, y específicamente para los contratos de **prestación de servicios**, la Entidad ha definido criterios objetivos de selección del oferente, con el fin de garantizar la idoneidad, transparencia y eficiencia en la vinculación del recurso humano requerido. Los factores de selección establecidos son los siguientes:

1. **Formación Académica:** El oferente deberá acreditar su perfil académico mediante la presentación del respectivo título o certificación expedida por una **institución educativa debidamente reconocida por el Estado Colombiano**, en concordancia con el objeto del contrato. Este requisito permite verificar la idoneidad técnica y profesional del aspirante.
2. **Experiencia Laboral:** Se valorará la experiencia específica del oferente en el desarrollo de actividades relacionadas con el objeto contractual, la cual

deberá ser acreditada mediante **certificaciones expedidas por anteriores contratantes**, o en su defecto, mediante copia de **contratos suscritos con entidades públicas o privadas** en los que conste el desempeño de funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**. Este criterio busca asegurar la competencia técnica y operativa del prestador.

Presupuesto Oficial Estimado: El valor de la oferta presentada por el oferente no podrá superar el **presupuesto oficial estimado por la Entidad contratante**, el cual ha sido determinado con base en estudios técnicos, tablas de referencia y disponibilidad presupuestal. Este parámetro constituye un límite económico objetivo que garantiza la sostenibilidad financiera del contrato y el cumplimiento del principio de responsabilidad fiscal.

6 EL ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA O NO DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

El manual de contratación del ESE aprobado por la Junta Directiva mediante del Artículo 19 del acuerdo N 17 del 10 de octubre de 2024, en el capítulo II, "DE LAS GARANTIAS", establecidas en los artículos 24 al 28, del manual de contratación. Para los efectos pertinentes el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima, Empresa Social del Estado, en la celebración de sus contratos, siempre que considere necesario, y luego de identificados y valorados los riesgos en cada caso, exigirá la constitución de garantías, sujetándose para el efecto a la regulación que sobre las mismas está contenida en el título III del decreto 1510 de 2013, demás normas que lo modifiquen y los que lo modifiquen o sustituyan y sin que por tal razón el contrato se convierta en contrato estatal.

El valor del contrato se cancelará una vez presente el informe de actividades y sea aprobado por el supervisor.

7 *Obligaciones del contratista.*

1. Participar en todas las reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los territorios, seguimiento y cierre de la estrategia
2. Aplicación de los formatos de caracterización social y ambiental de acuerdo con la meta establecida por el equipo y el coordinado a cumplir mensual por la clasificación del territorio (alta dispersión, mediana dispersa, baja dispersión, centros poblados y urbano)

3. Apoyar en los diligenciamientos de las atenciones realizadas a la población canalizada para atención de rutas integrales de atención en salud, materno perinatales y consulta externa según el plan Integral de Cuidado Participativo PICP
4. Gestión de seguimiento a el 100% de los menores de 5 años, gestantes, discapacidad, salud mental, crónicos, adulto mayor, TBC, Lepra; leishmaniasis, Chagas y otros EISP del territorio asignado.
5. Seguimiento a planes Integrales de Cuidado Primario participativos individual, familiar y comunitario al 100% de los pacientes asignados por territorio que apliquen y acepten la estrategia APS
6. Realizar acciones de Información, educación y comunicación en salud conforme a las necesidades en salud establecidas y a las programadas por cada uno de los EBS de manera individual, familiar y comunitaria
7. Apoyo en la conformación y seguimiento de redes comunitarias establecidas en los territorios asignados, según la meta establecida por los EBS y coordinador del programa
8. Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos
9. Apoyar las actividades que se requieran para la implementación, monitoreo y seguimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el municipio
10. Realizar socialización con comunidades étnicas, discapacitados, desplazados y grupos vulnerables y conformados en el municipio.
11. generar el mapa de actores, con la oferta de servicios y atenciones del sector educativo, cultura, deportes, ICBF, comisarías de familia, registraduría, personaría, vivienda, agua potable y saneamiento básico, entre otros
12. ***Cláusula de Prevención y Sanción del Acoso Sexual.*** *En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2365 de 2024, el(la) Contratista se obliga a abstenerse de realizar cualquier conducta que constituya acoso sexual, entendida esta como todo acto de persecución, hostigamiento o asedio de carácter o connotación sexual, lasciva o libidinosa, manifestada en relaciones de poder de orden vertical u horizontal, en el contexto de la ejecución del presente contrato.*

    El(la) Contratista se compromete a observar y cumplir estrictamente las políticas, protocolos, procedimientos y rutas de prevención, atención y sanción del acoso sexual que adopte la Entidad, acogiéndose en todo momento a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes sobre la materia.

    El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley 1010 de 2006 y demás normas concordantes, incluyendo la terminación unilateral del contrato, sin perjuicio de las acciones disciplinarias, administrativas, civiles o penales a que haya lugar.

    La inclusión de esta cláusula no genera vínculo laboral alguno entre la Entidad y el(la) Contratista, en los términos del parágrafo del artículo 12 de la Ley 2365 de 2024.

Finalmente, con la presentación de este estudio, queda para evidenciada la necesidad de la contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos del HOSPITAL.

Por lo anteriormente expuesto, es viable, conveniente y oportuno adelantar el proceso de selección y contrato respectivos para satisfacer la necesidad aquí determinada.

8 ANALISIS, TIPÍFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACION DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FRESNO.

De conformidad con el parágrafo del artículo 5, del Manual de Contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FRESNO, se realiza el presente análisis del riesgo para la celebración de una CONTRATACION DIRECTA cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA."**.

Con el presente estudio se pretende contribuir a la reducción de controversias judiciales y extrajudiciales en contra del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FRESNO, y lograr, que las partes del contrato estatal puedan hacer las previsiones necesarias para mitigar los riesgos, por ello se hace necesarios, estimar, tipificar y cuantificar los riesgos previsibles involucrados en la contratación.

LA ESTIMACIÓN consiste en valorar la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto de los riesgos que han sido tipificados y que teniendo en cuenta su materialización, requieren una valoración.

ESTIMACION CUALITATIVA: Es aquella que se realiza cuando se trabaja los riesgos para una estimación cualitativa mediante rangos que permitan al servidor público calificar los riesgos en una matriz, en diferentes niveles de probabilidad e impacto.

LA PROBABILIDAD es entendida como una medida de la creencia o conocimiento que se tienen acerca de la ocurrencia futúra o pasada de un evento y generalmente se puede estimar como la frecuencia con la que se obtiene un resultado en un experimento aleatorio.

IMPACTO O SEVERIDAD: Es la medida de la magnitud de las consecuencias monetarias de un evento generador de riesgo sobre el objeto del contrato.

ESTIMACION CUANTITATIVA: Una vez realizada la evaluación cualitativa, incorporando los criterios evaluados en la etapa cualitativa y realizando una aproximación numérica de dichos criterios.

De igual manera debe darse aplicación al documento expedido por el CONSEJO NACIONAL DE POLITICA ECONOMICA Y SOCIAL. a través del documento COMPES 3714 de fecha primero (1) de diciembre de 2011, — DEL RIESGO PREVISIBLE EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA" y se señalaran los riesgos de conformidad con lo señalado en el mismo así:

a) **Riesgos Económicos:** Son aquellos que se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros. Por ejemplo, es usual que en contratos que involucran la ejecución de actividades en cuya estructura se ha definido un marco cambiario, se identifiquen alteraciones por el comportamiento de la moneda o por circunstancias colaterales que Imponen una incidencia crítica. Así mismo, en los contratos de suministro de bienes o prestación de servicios, donde no es posible llevar a cabo el objeto del contrato por desabastecimiento o especulación dentro del mercado propio de los insumos. Su inclusión dependerá de la posibilidad de previsión del mismo.

b) **Riesgos Sociales o Políticos:** son aquellos que se derivan por cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambio en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato. También suelen presentarse por fallas en la manera en que se relacionan entre sí, el Gobierno y la población, grupos de interés o la sociedad. Por ejemplo, los paros, huelgas, actos terroristas, etc. Para la determinación de su previsibilidad, la entidad podrá acudir a las autoridades públicas competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (POLICIA NACIONAL, FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, etc.)

c) **Riesgos Operacionales:** Son aquellos riesgos asociados a la operatividad del contrato. Entre estos encontramos: la posibilidad de que el monto de la inversión no sea el previsto para cumplir el objeto del contrato. También se presenta la extensión del plazo, cuando los contratos se realizan en tiempos distintos a los inicialmente programados por circunstancias no imputables a las partes. Adicionalmente, se presenta por la posibilidad de no obtención del objeto del contrato como consecuencia de la existencia de inadecuados procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos sin que los mismos sean imputables a las partes. Dichos riesgos hacen parte del riesgo operacional siempre y cuando no sean obligaciones de las partes y se materialicen durante la ejecución del contrato.

En general no son riesgos operacionales las especificaciones de materiales o servicios incorrectos, fallas en el embalaje, manipulación, transporte o descarga del bien suministrado, insuficiencia en los proveedores, perdida o destrucción de los

bienes a suministrar, daño, hurto o perdida de materiales o equipos para la ejecución del contrato, obtención o renovación de licencias o permisos, entre otros. Para reducir la incidencia de este tipo de riesgos, es necesario contar durante la etapa de estructuración de los contratos con los estudios respectivos y adelantar actividades que permitan contar con un adecuado nivel de información sobre las especificaciones de los diferentes objetos contractuales, con el fin de fortalecer el análisis de costos, lo cual reduce los factores de riesgos que inciden sobre el contrato.

d) **Riesgos Financieros:** Este riesgo tiene dos componentes básicos: el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez, y el riesgo de las condiciones financieras. El primero se refiere a la dificultad de conseguir los recursos financieros, ya sea en el sector financiero o el mercado de capitales, para lograr el objetivo del contrato. El segundo hace referencia a los términos financieros de dichos recursos, entre estos encontramos plazos, tasas, garantías, contragarantías, refinanciaciones entre otros.

e). **Riesgos Regulatorios:** Son los posibles cambios regulatorios o reglamentarios que, siendo previsibles, afecten el equilibrio contractual. Por ejemplo, cambios en las tarifas, mercados regulados, cambios en los regímenes especiales (regalías, pensional), designación de zonas francas, planes de ordenamiento territorial, expedición de normas de carácter técnico o de calidad, entre otros.

f) **Riesgos de la Naturaleza:** Son los eventos causados por la naturaleza sin la intervención o voluntad del hombre, que, aunque pueden ser previsibles por su frecuencia o diagnóstico están fuera del control de las partes. Para la determinación de su existencia y/o previsibilidad, se podrá acudir a las autoridades públicas o entidades competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (INSTITUTO AGUSTIN CODAZZI, INGEOMINAS, IDEAM, etc) Para el ejercicio de tipificación, éstos se refieren a los hechos de la naturaleza que puedan tener un impacto sobre la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros, siempre y cuando los mismos puedan preverse.

g) **Riesgos Ambientales:** Se refiere a las obligaciones que emanan de las licencias ambientales, de los planes de manejo ambiental, de las condiciones ambientales o ecológicas exigidas y de la evolución de las tasas retributivas y de uso del agua. Por ejemplo, cuando durante la ejecución del contrato se configuren pasivos ambientales causados por mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental o el costo de las obligaciones ambientales resulte superior al estimado no siendo imputables a las partes.

h) **Riesgos Tecnológicos:** Se refiere a eventuales fallos en las telecomunicaciones, suspensión de servicios públicos, advenimiento de nuevos

desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, así como la obsolescencia tecnológica. Una vez hecha la clasificación por tipo de riesgo se recomienda hacer una definición concreta de cada uno de los riesgos que se incluyan, conforme al lenguaje común de los mismos.

7.1 EN CUANTO A LA ASIGNACIÓN DE RIESGOS EL DOCUMENTO RECOMIENDA LA SIGUIENTE ASIGNACIÓN:

Riesgos Económicos: Se recomienda que por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente y con las condiciones necesarias para llevar a cabo el objeto contractual, el riesgo se traslade al contratista, en atención a su experticia en el manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos económicos. Desde luego, ello no podrá hacerse en relación con riesgos que el mismo no pueda controlar, como condiciones macroeconómicas no previsibles, las cuales por ser imprevisibles escaparían de la órbita de aplicación del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007.

b) Riesgos Sociales o Políticos: Se recomienda que por regla general el riesgo previsible de esta naturaleza lo asuma la entidad contratante que, en atención a su condición, se presume que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva del mismo. De manera excepcional se puede trasladar el riesgo cuando, por ejemplo, existan mecanismos de cobertura en el mercado.

c) Riesgo Operacional: Por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente, los riesgos operacionales se transfieren al contratista, en la medida en que cuenta con mayor experiencia y conocimiento de las variables que determinan el valor de la inversión y tendrá a su cargo las actividades propias del contrato. En aquellos contratos donde se presente un alto componente de complejidad técnica, las entidades estatales pueden considerar la posibilidad de utilizar como mecanismo de mitigación el Otorgamiento de garantías parciales para cubrir eventuales sobrecostos asociados a la complejidad identificada.

d) Riesgos Financieros: Se recomienda que el riesgo se traslade al contratista por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente. En atención a su experticia en la consecución y estructuración de los recursos necesarios, se presume que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos financieros.

e) Riesgo Regulatorios: Se recomienda que, por regla general, el riesgo lo asuma la parte que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos regulatorios por su naturaleza y en virtud de las normas propias de cada regulación.

f) Riesgos de la naturaleza: Siempre y cuando existan formas de mitigación al alcance del contratista, los riesgos de la naturaleza deben ser trasladados al mismo.

g) Riesgo Ambiental: La asignación del riesgo ambiental depende de la especificidad de cada proceso, por ejemplo:

- Cuando se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada y/o plan de manejo ambiental, antes del cierre de la licitación, el contratista asumirá los costos implícitos en el cumplimiento de las obligaciones definidas en dicha licencia y/o plan de manejo ambiental.
- Cuando se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada antes del cierre de la licitación y ésta sea modificada por solicitud del contratista, él asumirá los costos que implique esta modificación.
- El riesgo de que, durante la ejecución, la operación y el mantenimiento de las obras, se configuren pasivos ambientales causados por el incumplimiento o la mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental será asumido por el contratista.
- Cuando no se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada y/o plan de manejo ambiental, antes del cierre de la licitación, los costos por obligaciones ambientales se deberán estimar y prever en los contratos acorde con la naturaleza y magnitud del objeto contractual. En estos casos la entidad estatal podrá asumir el riesgo de que los costos por obligaciones ambientales resulten superiores a lo estimado.
- Cuando por la naturaleza del proyecto no se requiera licencia ambiental, los costos para realizar un adecuado manejo ambiental se deben estimar y prever en los contratos acorde con la naturaleza y magnitud del proyecto. En estos casos, la entidad estatal podrá asumir el riesgo por los costos de las obligaciones adicionales resultantes de la exigencia de un plan de manejo posterior al cierre de la licitación, sólo cuando la exigencia no surja del mal manejo ambiental del proyecto.

h) Riesgo Tecnológico: Se recomienda que por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente, el riesgo se traslade al contratista que, en atención a su experticia en el objeto contractual y los estándares tecnológicos, cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos tecnológicos.

7.2 ANALISIS CUALITATIVO DE RIESGOS CON SU PROBABILIDA E IMPACTO.

Riesgo	Probabilidad	Impacto	Asignación
Riesgos sociales o políticos	Media-Baja	Media-baja	EL HOSPITAL
Riesgos operacionales	Media-Baja	Media-baja	El contratista

Riesgos financieros	Medio-Bajo	Media-baja	El contratista
Riesgos Regulatorios	Medio-Bajo	Media-baja	El contratista
Riesgo tecnológico	Medio-Bajo	Media-baja	El contratista

TIPIFICACIÓN	ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN
RIESGO EN PLANIFICACIÓN YEJECUCIÓN DEL SERVICIO		
Información errónea o desactualizada suministrada por la entidad	10%	LA ESE
Uso o recolección de información errada	15%	Contratista, salvo que la información errada provenga de la misma entidad
Estimación inadecuada de los costos	5%	Contratista
Negligencia, imprudencia o. temeridad en los mandatos	20%	Contratista
Uso indebido de información	10%	Contratista
Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	5%	Contratista, quien debe cubrirel riesgo conforme a las normas que regulan el sistema ARP
Falta de calidad en el servicio prestado	10%	El Supervisor del contrato debevigilar su ejecución, so pena de no certificarla
EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONÓMICAS O LEGALES		
Financiamiento del contrato	100%	Contratista
Incremento en impuestos que afectan a todos los contribuyentes y a todas lasactividades	5%	Contratista
Incremento en impuestos que afectan la actividad del contratante, siendo tal actividad objeto del contrato	5%	Contratista, a quien la entidad podrá llevar a un punto de no pérdida, siempre y cuando acredite que el incremento es de tal magnitud que le ha conducido a pérdida.

9 CONCLUSIÓN

Con el presente análisis de oportunidad y conveniencia se acredita la necesidad para contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA** Finalmente, con la presentación de este estudio queda como evidencia la necesidad de la contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos la buena marcha y efectivo cumplimiento de los procesos de contratación de la entidad.

Por lo anterior expuesto, es viable, conveniente y oportuno adelantar el proceso de selección y de contrato respectivas para satisfacer la necesidad determinada en el presente estudio.

Atentamente,

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE

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

Editar

Información del usuario



Cargo Auxiliar en enfermeria
Título
Nombre Angie Vanessa
Apellidos Ortiz Grajales
Fecha de Nacimiento 10/05/2001 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Género Mujer
¿Tiene alguna discapacidad? ○ Sí ◉ No
Nombre y apellido Angie Vanessa Ortiz Grajales
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 1002901300
Dirección Carrera 9 CS 1 Libertad 9A # 9
Código postal
Estrato 1
Ubicación Fresno
País COLOMBIA
Correo electrónico vaneortizgrajales10@gmail.com
Teléfono
Celular 3205304934

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta 3205304934
SMS para recuperar la contraseña 3205304934

Editar

Fresno Tolima, 20 de enero de 2026

Doctora;
DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA

Ref.: PROPUESTA DE LABORAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL PROGRAMA APS RURAL.

Yo, **Angie Vanessa Ortiz Grajales** identificada con cedula de ciudadanía No 1.002.901.300 Expedida en Fresno Tolima. Por medio del presente le ofrezco los servicios como auxiliar de enfermería al municipio de Fresno, en los siguientes términos:

- Reuniones con lideres, presidentes de junta para apertura al territorio, seguimiento y cierre de la estrategia.
- Aplicación de los formatos de caracterización social y ambiental.
- Diligenciamiento de registros médicos.
- Seguimiento a planes integrales de Cuidado Primario individual, familiar y comunitario.
- Realizar acciones de información, educación y comunicación en enfermería.
- Vigilancia en Salud Pública.
- Encuentros colectivos por entornos.
- Conformación de redes comunitarias para la Prevención.

Lo anterior por un valor mensual $ 3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS) M/CTE el periodo desde el 26 de enero de 2026 al 15 de junio de 2026

Anexo a la presente propuesta hoja de vida actualizada para que puede evaluarse la identidad y la experiencia para la contratación y demás documentos solicitados.

Declaro que acepto las condiciones establecidas en los términos que referencia del objeto en mención al cual presento mi propuesta.

De antemano agradezco la atención y quedo atenta a cualquier inquietud.

Cordialmente,

Vanessa Ortiz

Angie Vanessa Ortiz Grajales
Aux. enfermería
C.C. 1.002.901.300

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A CANDIDATOS EN PROCESOS DE SELECCIÓN Y/O CONTRATISTAS, PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES POR PARTE DE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, solicitamos su autorización para iniciar o continuar tratando los datos personales que nos proporciona. Para ello le damos a conocer las políticas para el Tratamiento de esta información que le serán aplicables, la forma de acceder a las mismas y las finalidades del tratamiento que se le pretende dar a sus datos personales:

1. Responsable del tratamiento de datos personales HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA., domiciliada en la Carrera 9 N 2 – 42, del municipio de Fresno Tolima, correo electrónico: gerencia@hospital-fresno-tolima.gov.co, Línea telefónica: 3107922252-3165227704

2. Tratamiento de los datos personales que obtenemos. La información recopilada por HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA, es utilizada por ésta y podrá ser compartida con terceros encargados de la información, otros integrantes de su conglomerado económico, aliados estratégicos y terceros. Excepcionalmente, podrá ser cedida, transferida o transmitida en el territorio nacional o al exterior manteniendo su confidencialidad, seguridad y protección. El tratamiento se podrá efectuar mediante procedimientos automatizados, informáticos, manuales, mecánicos, digitales o electrónicos o mediante una combinación dos o más de éstos. El tratamiento podrá incluir operaciones sobre datos personales, tales como: recolección, almacenamiento, conservación, organización, consulta, uso, evaluación, actualización, bloqueo, circulación, reproducción, destrucción, supresión, cesión, transferencia o transmisión a terceros, y en general, su procesamiento.

3. Finalidad. 3.1. Finalidad común a todos los grupos de interés y terceros en general. Desarrollo del objeto social, Cumplimiento de disposiciones legales y obligaciones contractuales, Cumplimiento de órdenes y requerimientos de autoridades estatales y particulares, Cumplimiento y determinación de políticas empresariales, Verificación de identidad y ubicación, Organización, sistematización y archivo de los datos proporcionados, Gestiones legales, administrativas o judiciales, Desarrollo de actividades de responsabilidad social, bienestar o generación de beneficios, Comunicación y contacto, Envío de información, Reportes a entidades públicas o particulares, Actividades de control interno y auditorías, Vigilancia, monitoreo, control y seguridad de los establecimientos, plantas, oficinas, instalaciones, bienes y de las personas que los utilizan, Compartir información con sociedades pertenecientes al mismo conglomerado, matrices, subordinadas o aliados estratégicos para darle gestión a la necesidad del titular, Consulta para prevención y control de lavado de activos y financiación del terrorismo. **3.2.**

Interesados o candidatos en procesos de selección o contratación. Envío de comunicaciones relacionadas con el proceso de selección, consulta o actualización de la información, Cumplimiento de deberes legales, Confirmación de la veracidad de la información proporcionada, consulta de referencias, consulta de antecedentes en bases de datos oficiales, Verificación y valoración de la idoneidad académica, laboral y personal del interesado o candidato para acceder al cargo, Entrega de información a las autoridades judiciales, administrativas o particulares en ejercicio de funciones públicas, Entrega de información a terceros que apoyan el proceso de selección para su verificación, análisis y valoración.

4. Datos Sensibles. Es facultativo del titular responder preguntas que versen sobre menores de edad y/o sobre datos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos. Para las finalidades relacionadas en el numeral 3 de esta autorización, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA. solicitará, tratará o tendrá contacto con los siguientes datos sensibles: aplicación de pruebas psicotécnicas, de aptitud laboral e idoneidad personal; pertenencia a organizaciones sociales; datos biométricos, particularmente huellas digitales, fotografías y/o videograbaciones en sus instalaciones; examen médico de ingreso.

5. Derechos de los titulares de datos personales. El titular de datos personales alojados en las bases de datos de HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA. tendrá los siguientes derechos:

- Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales frente a los Responsables del Tratamiento o Encargados del Tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros, frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error o aquellos cuyo Tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del Tratamiento o el Encargado del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la presente ley y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y

Comercio haya determinado que en el Tratamiento el responsable o Encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la Constitución.

- Acceder en forma gratuita a sus datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

6. Mecanismos para el conocimiento de La Política y sus cambios. Cualquier cambio sustancial en la Política de Tratamiento y Protección de Datos personales será comunicado oportunamente a los titulares de los datos personales de una manera eficiente, entendida como aquella que HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA. usa en el curso ordinario de su interacción con los Titulares, a quienes se hará saber que el texto actualizado de La Política se mantendrá publicada en el sitio web de HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA. Además, La Política se podrá poner en conocimiento de sus destinatarios mediante mensajes de datos o por solicitud efectuada a HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA.

AUTORIZACIÓN

Yo Angie Vanessa Ortiz Grajales, una vez enterado(a) de la información anterior, me permito manifestar que es mi voluntad autorizar expresamente al HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA. para que se encargue del tratamiento de los datos personales que le he proporcionado y le proporcionaré de acuerdo con su Política para el Tratamiento y Protección de Datos Personales. Manifiesto que la información personal que de manera voluntaria he proporcionado y proporcionaré es veraz y actual. Me comprometo a consultar e informarme sobre la Política General para el Tratamiento y Protección de Datos Personales y autorizo a que HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA. la modifique, informándome de esta situación mediante mensaje de datos o en su sitio web.

Angie Vanessa Ortiz Grajales	CC. 1002901330
Nombre del candidato y/o contratista.	**Documento de Identificación**
vanesortizgrajales10@gmail.com	Vanessa Ortiz Grajales
Correo Electrónico	**Firma de quien autoriza tratamiento datos**

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL HSVP Fresno - Tolima	**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E** **NIT 890.700.901-4** **FRESNO TOLIMA**	Código: F8-GC-05 Fecha: 09/01/2026 Versión: 01 Página: **1** de **2**	**UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA**
	FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES PARA PROVEEDORES, CONTRATISTAS Y/O CLIENTES		

Fecha de diligenciamiento: 19 de Enero 2026

Se entiende por conflicto de intereses, aquellas situaciones donde el proveedor, contratista y/o cliente, directa o indirectamente se enfrenta a intereses personales que puedan interferir con las decisiones y actuaciones a su cargo al momento de relacionarse con la HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO. afectando la objetividad y transparencia empresarial, en contravención a las obligaciones legales o contractuales.

En consideración a lo anterior, yo, Angie Vanessa Ortiz Grajales, identificado/a con cédula de ciudadanía No. 1002901300 de la ciudad de Fresno Tolima, obrando en nombre propio o en representación de la sociedad _____, con NIT _____, en calidad de proveedor/ contratista/ cliente de HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO declaro lo siguiente:

1. Conozco y me comprometo a cumplir con lo establecido en el Código de Ética y Buen Gobierno de HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO, el cual se encuentra publicado en la página web del hospital, especialmente en lo relacionado con conflictos de intereses y situaciones que implican competencia con la sociedad.

2. Manifiesto que he leído y comprendido el "Código de Ética y Buen Gobierno" del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO y conozco las normas contenidas en él, por lo que me comprometo a cumplirlo en su totalidad en lo que me aplique como Proveedor y/o Contratista.

3. Manifiesto que tengo conocimiento que el incumplimiento, omisión o falsedad en la información registrada en la presente declaración constituye falta grave y acarreará las sanciones contractuales a que haya lugar.

4. A la fecha de participación en el proceso de invitación a contratar y/o de la suscripción del contrato con HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO., manifiesto que a nombre propio o en mi calidad de representante legal de la sociedad _____que tendrá a cargo la relación comercial y contractual con HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO. NO X SI___. Tengo ninguna relación familiar (cónyuge o compañero permanente, parientes dentro del tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil) con ningún empleado, miembro del hospital, Gerente, administrador, Revisor Fiscal, miembro de la Junta Directiva o Accionista de HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO.

En caso de ser diferente la respuesta anterior , es decir, afirmativa, por favor diligenciar lo siguiente:

Nombre de la persona en HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO	**Cargo**	**Parentesco**

5. A la fecha de participación en el proceso de invitación a contratar y/o de la suscripción del contrato con HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO., manifiesto que ninguno de los empleados que tendrán a su cargo la relación comercial o contractual con HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO. tienen relación familiar (cónyuge o compañero permanente, parientes dentro del tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil) con ningún empleado, miembro del Comité Directivo, administrador, Revisor Fiscal, miembro de la Junta Directiva del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO.

6. ¿Los representantes legales, directores, administradores y empleados del proveedor, contratista o cliente, tienen algún tipo de interés, vínculo o inversión en el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO

SI ____ NO X

En caso de ser afirmativa, por favor diligenciar lo siguiente:

Nombre de la persona en el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO	**Cargo**	**Parentesco**

7. Evitaré a nombre propio o en mi calidad de representante legal de la sociedad que represento cualquier situación que pueda involucrar un posible conflicto de intereses o implique competencia con HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO., razón por la cual, me abstengo de otorgar rebajas, descuentos o cortesías de cualquier tipo, diferentes a las de naturaleza comercial, como consecuencia de amistad o parentescó, entre otras.

8. Me comprometo a informar oportunamente a la gerencia de HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO, en caso que posterior a la participación en el proceso de invitación a contratar o de la vinculación contractual, tenga conocimiento de un posible conflicto de intereses como consecuencia de mi relación o de la de uno de mis empleados con ningún empleado, miembro de la junta directiva o administrador, Revisor Fiscal, del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO

9. Si existe alguna información u observación adicional que considere sea necesaria dar a conocer, por favor indicar:

_____

_____

_____

En constancia de lo anterior, firma el presente documento:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

Firma y C.C No. 1002901300

Nombre del Representante Legal del Proponente:_____

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ortiz	Grajales	Angie Vanessa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1002901300	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 05 AÑO 2001	carrera 9 # 9 barrio La Libertad			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	FRESNO		
MUNICIPIO	MANIZALES	TELÉFONO		EMAIL	vaneortizgrajales10@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2018

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	08	2024	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - FRESNO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO FRESNO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3205304934	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	05	Año	2025	Día	31	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERIA VACUNADORA	DEPENDENCIA AREA DE VACUNACION						DIRECCIÓN CARRERA 9 2 42					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 30/12/2025

Vanessa Ortiz Grajales

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

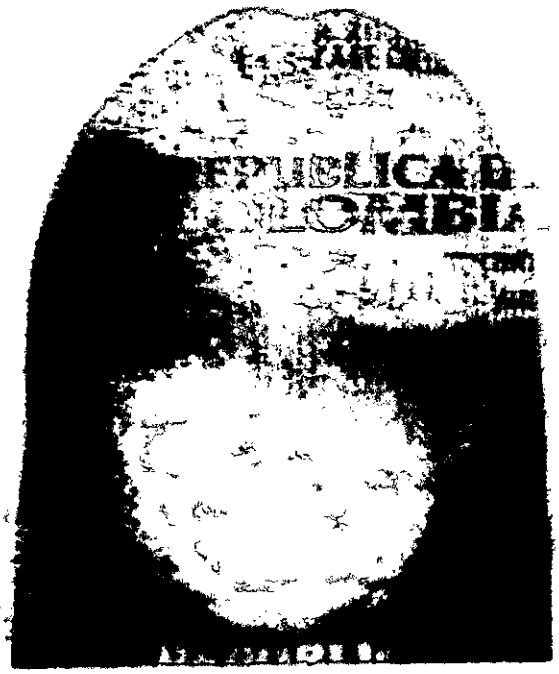
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

09-01-26 Fresno tolima

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.002.901.300**

ORTIZ GRAJALES

APELLIDOS

ANGIE VANESSA

NOMBRES

Angie Ortiz



FECHA DE NACIMIENTO **10-MAY-2001**

VILLAMARIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-JUL-2019 FRESNO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

ÍNDICE DERECHO

P-2905500-01095605-F-1002901300-20190827 · 0067591334A 1 51932053

Scanned with CamScanner

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 04:00:57 PM horas del 16/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1002901300**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ GRAJALES ANGIE VANESSA**

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.

DIJIN

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 288930003

PIB
16:01:37

Bogotá DC, 16 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) ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002901300:

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.

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 viernes 16 de enero de 2026, a las 16:01:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002901300
Código de Verificación	1002901300260116160110

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

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, 16/01/2026 04:17:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1002901300** y Nombre: **ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES.**

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. **132759816** . 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

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 1002901300 **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 30/12/2025 10:57 AM

Código Verificación: **ZWAUEGKD6Q**

Válida hasta: **30/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:17:52 horas del 16/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002901300,** Apellidos y Nombres **ORTIZ GRAJALES ANGIE VANESSA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FRESNO TOLIMA,** con NIT **809700901-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES

Con Cédula de Ciudadanía No. 1002901300

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

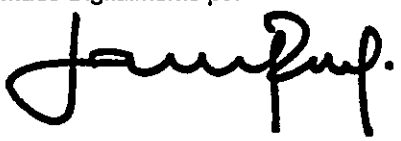
Título de

TÉCNICO EN

ENFERMERIA.

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Pitalito. a los ocho (8) dias del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



JAMES ANTONIO RAMIREZ LOPEZ
Subdirector CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO
REGIONAL HUILA

86766642 - 08/08/2024
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952800261451 2CC1002901300C.

REGIONAL HUILA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 86766642 - 08/08/2024

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES. Con Cédula de Ciudadanía No. 1002901300

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN ENFERMERIA.

En constancia de lo anterior se firma la presente en Pitalito. a los ocho (8) dias del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

JAMES ANTONIO RAMIREZ LOPEZ
Subdirector CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO
REGIONAL HUILA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9528002614512CC1002901300A.

2025SALI0051059

Secretaría de Salud Departamental

Radicado:
2025CS045100
Fecha:2025-07-16

RESOLUCIÓN No. **1963** del **16/07/2025**
Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio de la Ocupación

EL SECRETARIO DE SALUD DEL HUILA

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el Decreto 1352 de julio de 2000 por el cual modifica parcialmente el Decreto 1875 de 1994, Ley 1164 de 2007, Resolución 3030 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y,

CONSIDERANDO

Que **ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES,** con **Cédula de Ciudadanía No. 1002901300** expedida en **MANIZALES,** solicitó ante esta Secretaría la autorización para ejercer como **TECNICO EN ENFERMERIA.**

Que presentó el certificado de estudios otorgado por **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA,** en **PITALITO, 08/08/2024.**

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante estas cumplen con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES,** con **Cédula de Ciudadanía No. 1002901300** expedida en **MANIZALES,** para ejercer como **TECNICO EN ENFERMERIA,** en el territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Que el profesional o auxiliar quedará inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) dentro de los primeros (5) cinco días hábiles del mes inmediatamente siguiente al de expedición de este Acto Administrativo.

ARTÍCULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Neiva (Huila), el **16/07/2025**

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
Secretario de Salud del Huila

Código de verificación: **8Q2DM33BCG**

Resultado General -2025-12-30--11:03:14 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1002901300	ANGIE	VANESSA	ORTIZ	GRAJALES	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) ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES identificado(a) con CC 1002901300 registra La siguiente información:

2025-12-30--11:03:14 AM

Información Académica

AUX	Local	TÉCNICO ENFERMERIA	2025-01-14	103	GOBERNACION DEL HUILA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

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).

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Fresno - Tolima

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-25
Fecha de vencimiento: 2027-04-25

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Fresno - Tolima

ealizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-23
Fecha de vencimiento: 2027-04-23

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Fresno - Tolima

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

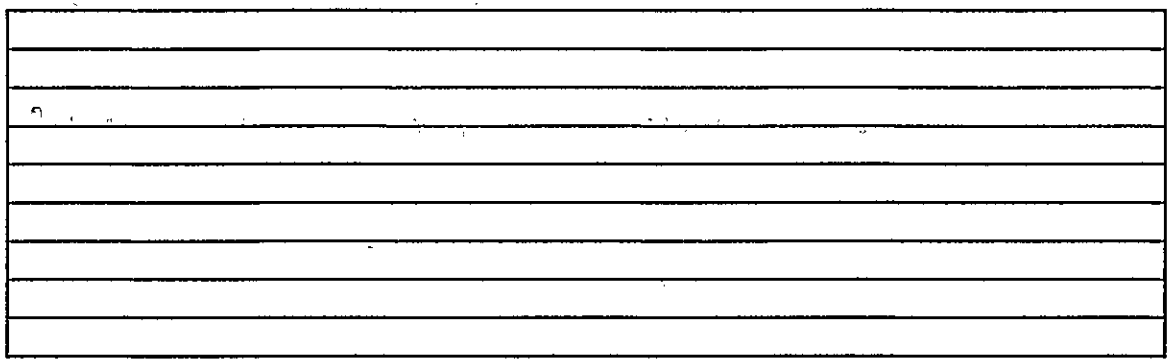
Fecha de emisión: 2025-04-21
Fecha de vencimiento: 2027-04-21

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051888. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Fresno - Tolima

Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2025-04-19
Fecha de vencimiento: 2027-04-19

Verificación:

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ducación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Fresno - Tolima

zó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-17
Fecha de vencimiento: 2027-04-17

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

5b3ad90b-edf4-45bb-a703-1040e2d57d51

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

ha participado y aprobado el curso virtual:

Manejo Clínico de la Coinfección Tuberculosis/Virus de Inmunodeficiencia Humana (TB/VIH)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 60 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

30 de octubre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=5b3ad90b-edf4-45bb-a703-1040e2d57d51

CERTIFICADO DE
CUMPLIMIENTO

Se reconoce que

ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES

★ ★ ★ ★ ★

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Toma de pruebas - POCT

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

9/06/25	14/06/27	4722093411AO
FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	CERTIFICADO ID

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Manizales - Caldas

izó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-09-29
Fecha de vencimiento: 2027-09-29

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ducación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Fresno - Tolima

Realizó y aprobó el Curso Programa Ampliado de Inmunización - PAI
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-13
Fecha de vencimiento: 2027-04-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ducación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

CC 1002901300 de Fresno - Tolima

Realizó y aprobó el Curso Consejería en Lactancia Materna y Alimentación Complementaria.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-11
Fecha de vencimiento: 2027-04-11

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

6848875c-87b8-4171-98a5-0bc6ac1f5aba

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

10 de junio de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU | Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6848875c-87b8-4171-98a5-0bc6ac1f5aba

30-4801-90fd-828dac1f5fe5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Angie Vanessa Ortiz Grajales

ha participado y aprobado el curso virtual:

Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola en las Américas

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 81,77 %

13 de octubre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68ed4a99-f830-4801-90fd-828dac1f5fe5

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

Angie Vanessa Ortiz Grajales

N° de identificación: 1002901300

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 730bc50b-8255-40a9-8295-540ae2646f17

jueves 10 de julio de 2025

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA LABORAL

Clínica Santillana

Nit:800219192-1
Teléfono: 317 3172759

Por medio de la presente, se certifica que la señora **Angie Vanessa Ortiz Grajales** identificada con cédula de ciudadanía No.**1.002.901.300**, realizo sus prácticas en la clínica.

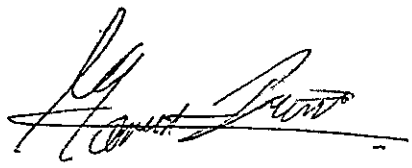
Su vinculación se realizó desde el 1 de febrero de 2024 hasta el 30 de julio de 2025 cumpliendo con responsabilidad y compromiso las funciones propias del cargo como Aux de enfermería.

Durante el tiempo que prestó sus servicios, demostró cualidades como honestidad, cumplimiento, responsabilidad y excelentes relaciones interpersonales, aportando al buen funcionamiento del equipo de trabajo y a la satisfacción de los pacientes.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada, para los fines que estime convenientes.

En Manizales Caldas, a los 31 días del mes de noviembre del 2025.

Atentamente,



Firma de Gerente

Maria Elena Zuluaga Garcia

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Angie Vanessa Ortiz Grajales, identificado(a) con CC número 1002901300, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1002901300
NOMBRES Y APELLIDOS	Angie Vanessa Ortiz Grajales
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	10/05/2001
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	31/12/2025
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/01/2026
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1002901300 ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES Desde 05/11/2025 Hasta 31/12/2025N.I.T. 900455572 DL SERCAL SAS Desde 01/06/2025 Hasta 30/11/2025

Generado por interfaces 29/12/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.901.300**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 30 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

SANITAS V10.5.0

Usuario: 1006023780.prest

Salir (/ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?cid=3201&actionMethod=pages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml%3Aauthenticator.logout) Gestion Reportes Consultas

Ayuda Ver Demo (/ValidadorDerechos/html/app.html?cid=3201)

Validación

Información usuario

ORTIZ_GRAJALES,ANGIE_VANESSA

Compañía: 30 EPS **Plan:** 10 REGIMEN CONTRIBUTIVO **Contrato:** 6846994

Familia: 1 **Número de Usuario:** 1 **Estado:** VIGENTE **Tipo Documento:** CC

Número Documento: 1002901300 **Teléfono principal:** 0 **Segundo Teléfono:** 3205304934 **Correo electrónico:** vaneortizgrajales10@gmail.com **Fecha Nacimiento:** 2001-05-10 **Edad:** 24 AñOS

Sexo: F

Servicios Registro de Sesiones en Curso Registro de Inconsistencias

Información EPS/MP

Información Entidad Promotora De Salud

Condición de beneficiario mayor de 18 AñOS: S
Semanas cotizadas a la SGSSS:

Usuario compartido:
NCategoría: A

PAC - Plan de atención complementaria:
Tipo de documento: CC

Número de documento del Cotizante Titular: 1002901300
Motivo del estado del usuario: CONTRIBUTIVO

Tipo de afiliado: TITULAR

IPS médico

IPS Odontológico

Nombre: CENTRO MEDICO AVENIDA SANTANDER Nombre: CENTRODONCIA MANIZALES

Dirección: KR 23 48 40 Dirección: CARRERA 23 65 A 41 EDIFICIO PARQUE MEDICO PISO 16

Teléfono:	018000958008	Teléfono:	3154918572
Municipio:	MANIZALES	Municipio:	MANIZALES
Departamento:	CALDAS	Departamento:	CALDAS

Alertas

NORMAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002901300		ORTIZ GRAJALES ANGIE VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9 Calle casa 2	FRESNO-TOLIMA	3205304934	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000001270	9496214244	I	2026/01/05	2025/12/18	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: FRESNO Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1002901300	ORTIZ ANGIE	230101	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002901300		ORTIZ GRAJALES ANGIE VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9 Calle casa 2	FRESNO-TOLIMA	3205304934	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000001270	9496214244	1	2026/01/05	2025/12/18	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302260004

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	23/01/2026 15:45:57

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	890700901	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE FRESNO TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.	KR 9 2 42	66035

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
KR 9 2 42	FRESNO	Tolima

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	1002901300	ORTIZ	GRAJALES

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
ANGIE VANESSA	10/5/2001	CR 7 K 55 39

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
MANIZALES	8811111	3205304934	vaneortizgrajales10@gmail.com	F

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
CENTRO	Urbana

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
E.P.S. Sanitas S.A.	5	Porvenir	3

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	26/1/2026	14100000

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
ADMINISTRATIVO	26/1/2026	15/6/2026	NO

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 23/01/2026 15:45:57. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y,por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302260004

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	
0	3000000	1750905	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial	NO DEFINIDA

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Actividades de hospitales y clínicas, co (Decreto 768 de 2022)	3861001	3

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 23/01/2026 15:45:57. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141174908177

(415)7707212489984(8020) 000014117490817 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 2 9 0 1 3 0 0	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 2 9 0 1 3 0 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Fresno 2 8 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	GRAJALES	ANGIE	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Fresno 2 8 3

41. Dirección principal: CR 9 10 P 2 BRR LA LIBERTAD

42. Correo electrónico: vaneorlizgrajales10@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 5 0 4 2 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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 ACEBEDO VELASQUEZ CARLOS ANDRES

985. Cargo Analista IV

Fecha generación documento PDF: 29-

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Certificación
Bancaria

Sábado, 27 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGIE GRAJALES ORTIZ identificado(a) con CC 1002901300, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	05900009919	2024-01-05	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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	2025-10-30 17:54

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGIE	VANESSA	ORTIZ	GRAJALES

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1002901300

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CALDAS	MANIZALES

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	TOLIMA	FRESNO

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	HSVP

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	TOLIMA	FRESNO

Dirección	CRA 9 # 2-42 FRESNO
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 último año gravable fueron:

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

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	$1,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés
Madre	LUZ MARY GRAJALES	CEDULA DE CIUDADANIA	65815788	Ninguno

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [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: Sí [ ] 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: Sí [ ] 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: Sí [ ] 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: Sí [ ] No [X]

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



DRA. KATEHERINE MARIA CASTRO GIL
MEDICA GENERAL - UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA RM 0150-2006
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
LICENCIA OCUPACIONAL 74370 SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES CALDAS
Cra 3 N°6-06 Barrio Centro, Fresno Tolima. Tel: 2580527- 3118125978

KMC Medicina Ocupacional

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Versión: 06

1. IDENTIFICACION DE LA EMPRESA :

EMPRESA CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL		CIUDAD	FRESNO	
TIPO DE EXAMEN:	INGRESO				
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
FECHA DE EXAMEN:	30/10/2025	ARL:COLMENA	EPS:SANITAS	FONDO DE PENSIÓN:PORVENIR	

2. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR:

NOMBRE:	ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES			
IDENTIFICACION	CC 1.002.901.300	EDAD:	24 AÑOS	SEXO: FEMENINO
FECHA DE NACIMIENTO	10/05/2001	ESTADO CIVIL		SOLTERA

3. EXAMEN MEDICO PRACTICADO:

EXAMEN FISICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

4. LABORATORIO CLINICO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS

NO APLICA

5. CONCEPTO DEL EXAMEN

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO SIN LIMITACIONES	X	REQUIERE RESTRICCION DE ACTIVIDADES		REQUIERE REUBICACION LABORAL TEMPORAL	
		REQUIERE REUBICACION LABORAL PERMANENTE			
APTO PARA BRIGADISTA		APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS		APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	

6. RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	1.USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ASIGNADA PARA LA LABOR .2.TENER BUEN ESTILO DE VIDA SALUDABLE ,DIETA BALANCEADA.3.REALIZAR ACTIVIDA FISICA MINIMO 20 MINUTOS 4 VECES EN LA SEMANAS ,5.MANTENER BUENA HIGIENE POSTURAL DURANTE SU JORNADA LABORAL .6.REALIZAR PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS	CUMPLIR CON EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DISEÑADO POR LA EMPRESA PARA EVITAR EL CONTAGIO DE COVID 19.
REMISIONES	NO APLICA EN ESTE CASO

7. RESTRICCIONES

NINGUNA

8. SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (INCLUIR EN EL PROGRAMA DE

Prevencion de Lesiones Auditivas		Prevencion de Lesiones Visuales		Prevencion de Desordenes Musculo Esqueleticos	
Prevencion de Riesgo Biologico		Prevencion de Riesgo Psicosocial		Prevencion de Riesgo Cardiovascular.	

Katherine Castro Gil
Medica Esp. Seguridad y salud en el trabajo
CC. 39.735.379
RM. 0150 de 2006
Licencia 74370

DRA KATHERINE MARIA CASTRO GIL.
Licencia Salud Ocupacional: 73470

FIRMA DEL PACIENTE

Hacemos constar que hemos realizado exámen médico al trabajador y que de a cuerdo a la resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes. El interesado puede consultar la veracidad de este certificado al telefono 311- 812 59 78 y/o al correo katherima2000@hotmail.com

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 8666049d-2b7e-4973-864c-4cab152f285

Nombres y apellidos / Full name: ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 0 0 2 9 0 1 3 0 0

Fecha de nacimiento / Date of birth: 10/05/2001

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: NO REGISTRA

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	12	8	2019		221501517B	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE	LAURA BRIGITTE SARMIENTO OSPIN
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	12	8	2019		T3A851V	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE	LAURA BRIGITTE SARMIENTO OSPIN
COVID PFIZER	Primera	25	8	2021	PFIZER	FE3593	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LAURA BRIGITTE SARMIENTO OSPINA
COVID PFIZER	Segunda	15	9	2021	PFIZER	FG3526	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LAURA BRIGITTE SARMIENTO OSPINA
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	7	9	2023		0342Y008E	IPS VACUNAR COLOMBIA VILLAVICENCIO	OSCAR FELIPE RODRIGUEZ MARTINEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	30	4	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LAURA SARMIENTO
Fiebre Amarilla	Única	9	6	2025	Fabricante	24F0617	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LAURA SARMIENTO
TD Adulto	Segunda	15	8	2025	Serum	2334X006A	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LAURA BRIGITTE SARMIENTO OSPINA

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

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

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

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

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

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

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

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

EVALUACION DE CONTRATACION DIRECTA

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA

ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES

ITEM EVALUADO	EVALUACION	FOLIO	CUMPLE / NO CUMPLE
PERFIL ACADEMICO	El oferente acredita diploma del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA		Cumple.
EXPERIENCIA ACREDITADA	El oferente acredita experiencia de prácticas en la clínica Santillana		Cumple
VALOR PROPUESTA	La oferta de servicios no sobrepasa el presupuesto oficial, ajustándose por tanto al valor estimado por la entidad.		Cumple

Conforme lo evaluado de la oferta de servicios presentada por el proponente, en el proceso de contratación directa, se evidencia que cumple con el perfil académico (idoneidad profesional o técnica), además acredita experiencia y el valor de la oferta se ajusta al presupuesto oficial por tanto se conceptúa al ordenador del gasto celebrar el contrato.

Dado en Fresno a los 20 días del mes de enero de 2026

LUISA FERNANDA DUQUE CASTRILLON
SUPERVISORA