E.S.E. Hospital Departamental San Antonio Villamaría Caldas	**FORMATO LISTA DE CHEQUEO PARA CONTRATACIÓN**	**Código:FO-AA-510-07** **Fecha: 05-12-2025** **Versión: 08** **Página 1 de 2**

NOMBRES Y APELLIDOS:	Alejandra
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:	
CARGO:	Coordinadora PIC.
FECHA DE INGRESO:	
SUPERVISOR:	

	DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS	***SI***	***NO***	***NO APLICA***	***FECHA VENCIMIENTO***
1	*Propuesta técnica y económica*				
2	*Formato único hoja de vida Persona Natural diligenciada y actualizada en SIGEP II*	✓			
3	*Declaración juramentada de bienes y rentas y actividad económica privada, diligenciada y actualizada aplicativo de la Ley 2013 del 2019*	✓			
4	*Constancia de registro como proveedor en SECOP II*	✓			
5	*Certificado Inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 1918 de 2018.*	✓			
6	*Certificado de Antecedentes Procuraduría General de la Nación- Persona Natural*	✓			
7	*Certificado de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal- Contraloría General de la República- persona natural*	✓			
8	*Certificado de antecedentes judiciales- Policía Nacional de Colombia – Persona natural.*	✓			
9	*Certificado Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional (RNMC)*	✓			
10	*Certificado de REDAM (registro de deudores alimenticios morosos)*	✓			
11	*Copia del Registro único Tributario (RUT), actualizado.*	✓			
12	*Libreta Militar o documento que acredite situación militar definida*				
13	*Antecedentes disciplinarios del ente rector*	✓			
14	*Cédula de ciudadanía, (extranjero: cédula extranjería, pasaporte y visa, permiso de trabajo, cámara y comercio). En caso de tratarse de persona jurídica documento de constitución o certificado de existencia de representación legal*	✓			
15	*Certificación del estado de la cedula de ciudadanía - RNEC*	✓			
16	*Soporte de estudios: Diploma, Acta de grado y demás estudios complementarios*	✓			
17	*Copia de la tarjeta profesional*	✓			
18	*Copia de matrícula profesional o registro, en los casos que aplique*	✓			

19	*Soporte de experiencia laboral*	✓			
20	*Certificado de cuenta bancaria*	✓			
21	*Póliza de Responsabilidad Civil – cuando aplique*				
22	*Pase de 5ª categoría (conductores)*				
23	*Ultima planilla de pago de aportes a seguridad social como Independiente*	✓			
24	*Certificados de afiliación a seguridad social como independiente (EPS – AFP)*	✓			
25	*Examen médico laboral de Ingreso*	✓			
26	*Vacuna Influenza Anual*	✓			
27	*Covid-19 3 dosis*	✓			
28	*Hepatitis mínima una dosis*	✓			
29	*Tétano*	✓			

	ANEXO				
	CERTIFICADOS OBLIGATORIOS VIGENTES PARA PERSONAL ASISTENCIAL	***SI***	***NO***	***NO APLICA***	***FECHA VENCIMIENTO***
1	*Verificación de título (RETHUS)*	✓			
2	*Certificado soporte vital básico y/o avanzado*	✓			
3	*Certificado atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual*	✓			
4	*Certificado atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos*				
5	*Certificado gestión del duelo*				
6	*Certificado toma de muestras sanguíneas*				
7	*Certificado de administración de inmunobiológicos*				
8	*Certificado vigente evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante (médicos)*				
9	*Certificado protección radiológica (personal de radiología)*				
10	*Certificado manejo defensivo de seguridad vial (conductores)*				
11	*Certificado manejo de residuos hospitalarios (servicios generales)*				
12	*Inducción y* reinducción en SST				

Vo. Bo. Área Jurídica

Villamaría, Caldas 09 FEBRERO de 2026

Señor
JAIME ENRIQUE ACOSTA DÍAZ
Gerente
E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Villamaría
gerencia@hospitalsanantoniovillamaria.gov.co
Villamaría, Caldas

ASUNTO: PRESENTACION DE PROPUESTA PARA CONTRATAR

Presento ante usted propuesta formal para participar en el proceso de contratación que adelanta su Hospital para CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR DE MANERA INTEGRAL PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DTSC. DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS QUE SE ASIGNEN, CON PLENA AUTONOMÍA Y POR SU CUENTA Y RIESGO CON SUJECIÓN A LAS NORMAS DE LA SALUD QUE EXISTEN EN COLOMBIA**

ESPECIFICACIONES DEL SERVICIOS A PRESTAR

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR DE MANERA INTEGRAL PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DTSC. DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS QUE SE ASIGNEN, CON PLENA AUTONOMÍA Y POR SU CUENTA Y RIESGO CON SUJECIÓN A LAS NORMAS DE LA SALUD QUE EXISTEN EN COLOMBIA.

CARACTERISTICAS CON LAS CUALES CUMPLO:

PSICOLOGA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA QUE REALIZARE	1. Realizar seguimiento a cada una de las actividades a realizar por los profesionales del equipo básico y 2. complementario, certificando al final de cada mes con su firma que el cronograma (F026-P03-AT) 3. Revisar el cronograma de actividades de cada uno de los profesionales del equipo básico y certificar su cumplimiento 4. Entregar en forma presencial y mensual, los soportes físicos en la instalación de la DTSC, según cronograma asignado. 5. Asistir y verificar que el equipo básico asista a las capacitaciones requeridas para la ejecución del PIC, que la DTSC programe. 6. Informar al supervisor los cambios que sucedan en el equipo básico (deberán entrega actas de liquidación anticipadas y los documentos del nuevo profesional con el cumplimiento de requisitos dentro de los tres (3) días siguientes a la ocurrencia de los hechos), así como los cambios en los cronogramas de ejecución que deberán estar soportados de manera documental. 7. Realizar el cargue a la plataforma SISPRO de la información que el Ministerio de salud requiera. 8. Cargar al ONE DRIVE asignado por la DTSC, los soportes de ejecución de las actividades del PIC, según el cronograma, dentro de los cinco (05) días de cada mes 9. Asistir a las capacitaciones presenciales y virtuales requeridas para la

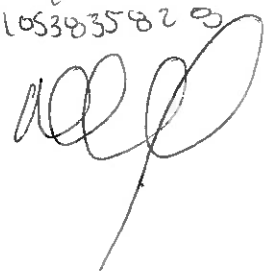
	ejecución del PIC, que la DTSC programe 10. Coordinar las reuniones con la veeduría o instancias de control social para el seguimiento del PIC. 11. Realizar seguimiento mensual los indicadores y entregar informe de su avance y entregar informe final según formato que contempla una información general e informe de cada una de las estrategias, debidamente firmado. 12. Garantizar que los soportes de las entregados de ejecución se realicen en los formatos entregados por la DTSC 13. Todas aquellas actividades que tengan relación con el objeto y naturaleza del contrato. 14. Realizar el cargue a la plataforma SISPRO de la información que el Ministerio de Salud requiera 15. Realizar informe trimestral a los indicadores de acuerdo al formato establecido por la entidad Territorial (F025-P03-AT) y reportarlo mediante el instrumento digital que la DTSC determine. 16. Todas aquellas actividades que tengan relación con el objeto y naturaleza del contrato
VALOR TOTAL PROPUESTA	CINCUENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($55.998.000).
FORMA DE PAGO CON LA CUAL ESTOY DE ACUERDO	en nueve (09) pagos parciales, por un valor de SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS MCTE ($6.222.000) cada uno de ellos
PLAZO DURACION	DESDE EL ACTA DE INICIO Y HASTA EL **31 DE OCTUBRE DE 2026**.

DOCUMENTOS QUE PRESENTO CON LA PROPUESTA	CAPACIDAD JURIDICA: PARA EL PRESENTE PROCESO CONTRACTUAL SE EXIGE QUE EL CONTRATISTA CUMPLA CON LOS REQUISITOS HABILITANTES DEL OFERENTE PARA PARTICIPAR EN UN PROCESO DE CONTRATACIÓN REFERIDOS A SU CAPACIDAD JURÍDICA, TÉCNICA, ECONÓMICA, ASÍ: **A. CAPACIDAD JURÍDICA:** La trabajadora, deberá acreditar como mínimo los siguientes documentos: 1. Formato único de hoja de vida del departamento administrativo de la función pública. 2. Copia de cedula. 3. Copia del diploma y/o Acta de Grado. 4. Declaración juramentada de bienes y renta en el formato del departamento administrativo de la función pública. 5. Certificado de antecedentes disciplinarios de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, vigente al momento de la suscripción del contrato. 6. Certificado de antecedentes fiscales de la CONTRALORIA GENERAL DE LA NACIÓN, vigente al momento de la suscripción del contrato. 7. Antecedentes judiciales de la POLICIA NACIONAL, vigente al momento de presentar la suscripción del contrato. 8. Certificado de medidas correctivas 9. Registro Único tributario (RUT) copia. **B. CAPACIDAD ECONÓMICA:** 1. PROPUESTA ECONÓMICA IMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO DONDE SE DETERMINE, ÍTEM, DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO, PRESENTACIÓN, UNIDAD DE MEDIDA, CANTIDAD, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL. "DEBE SER IGUAL A LA COTIZACIÓN PRESENTADA " **C. CAPACIDAD TÉCNICA:** TITULOS OBTENIDOS

NOMBRE: Alejandra maria Valencia.

CEDULA: 1053835829

FIRMA:



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

HOSPITAL SAN ANTONIO VILLAMARIA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
VALENCIA	LONDOÑO	ALEJANDRA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1053835828 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 18 MES 06 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO NEIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 6A 651

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO VILLAMARIA

TELÉFONO 3135333482 EMAIL alejandravalencia618@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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES 12 AÑO 2011

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		PSICOLOGA	07	2012	174390
ES	2	X		ESP. GERENCIA DE TALENTO HUMANO	09	2024	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	VILLAMARIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 04 MES 04 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA PIC	SALUD PUBLICA PIC	CARRERA 6# 5-68

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SAN ANTONIO VILLMARIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	VILLAMARIA	

TELÉFONOS 8770011	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 06 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA PIC		CARRERA 6 -568

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL SAN ANTONIO VILLAMARIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	VILLAMARIA	

TELÉFONOS 8770011	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 04 MES 10 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GESTORA COMUNITARIA MIL DIAS ICBF	MIL DIAS ICBF	CARRERA 6 5-68

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	VILLAMARIA	

TELÉFONOS 8771905	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA 04 MES 11 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
	RESGITRADURIA VILLAMARIA	CALLE 9 2- 65

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	3	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento VILLAMARIA 03 de febrero 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Código de verificación
312353151

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO SERVICIO DE INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	1.053.835.828
Fecha de Expedición:	17 DE JULIO DE 2012
Lugar de Expedición:	MANIZALES - CALDAS
A nombre de:	ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 05 de Marzo de 2026

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 3 de febrero de 2026

EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Grupo Servicio de Información Ciudadana

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 1053835828 **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 03/02/2026 03:00 PM

Código Verificación: **6ZM5981PQH**

Válida hasta: **04/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/02/2026 02:58:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1053835828** y Nombre: **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO.**

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. **134120403** . 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

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 02:57:28 PM horas del 03/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1053835828**
Apellidos y Nombres: **VALENCIA LONDOÑO ALEJANDRA MARIA**

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 03 de febrero de 2026, a las 14:56:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053835828
Código de Verificación	105383582826020314561 7

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

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 11:44:08 horas del 03/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1053835828,** Apellidos y Nombres **VALENCIA LONDOÑO ALEJANDRA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **san antonio de villamaria** , con NIT **890801944-4** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

Función Pública | sigepII

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

ENTIDAD RECEPTORA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA

Período Declarado: 01/01/2024 - 31/12/2024

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1053835828 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: CALDAS MUNICIPIO: VILLAMARÍA

DIRECCIÓN: CALLE 6A 6 51 TELÉFONO: 3135333482

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN CARLOS VALENCIA LONDOÑO	1058816587	HERMANO(A)
MARIA ALBEZA LONDOÑO VILLA	24823366	MADRE
ALONSO VALENCIA ARBOLEDA	4469407	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **X** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	$25.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$25.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	488406283876	VILLAMARIA	2.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

Salud Mental
en atención primaria

Oficina de Admisiones y Registro Académico

La Universidad de Caldas fue creada mediante Ordenanza No. 06 de 1943 y la Ley 34 del 9 de agosto de 1967 la constituyó en establecimiento público de orden nacional, adscrito al Ministerio de Educación y decreto 1297 de 1964
Nit. 890.801.063-3

UNIVERSIDAD DE CALDAS
LUMEN SAPERE O

Certifica que:

Alejandra María Valencia Londoño

Con documento de identificación número 1053835828

Participó en el Diplomado: **"Salud Mental en Atención Primaria - basado en el programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP)"**, ofertado por la Universidad de Caldas y la Facultad de Ciencias para la Salud - Telesalud, entre el 03 de octubre y el 19 de diciembre del 2022, con una intensidad de 120 horas y con una calificación de APROBADO.

Paula Marcela Restrepo López
Jefe de Oficina de Admisiones y Registro Académico
Universidad de Caldas

Claudia Patricia Jaramillo Ángel
Decana
Facultad de Ciencias para la Salud
Universidad de Caldas

Telesalud

Universidad de Manizales de Alta Calidad | Proyección Social UManizales | Observatorio de Graduados

La Universidad de Manizales a través de su
Oficina de Graduados

CERTIFICA QUE:

ALEJANDRA VALENCIA

Con documento de identidad *1053835828*

Asistió al curso **METODOLOGÍA EN FORMULACIÓN DE PROYECTOS**



Verificar

Duván Emilio Ramírez Ospina
Rector
Universidad de Manizales

Universidad de Manizales de Alta Calidad | Proyección Social UManizales | Observatorio de Graduados

La Universidad de Manizales a través de su
Oficina de Graduados

CERTIFICA QUE:

ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO

Con documento de identidad *1053835828*

Asistió al curso **GESTIÓN HUMANA Y CULTURA ORGANIZACIONAL**

Verificar

Duván Emilio Ramírez Ospina
Rector
Universidad de Manizales

acoprofutur
"Uniendo conocimiento para transformar el territorio"

acoprofutur@gmail.com
acoprofutur

Villamaría, Caldas 15 de octubre de 2022.

La suscrita, en su condición de representa legal de **ACOPROFUTUR**, a petición verbal de la interesada,

CERTIFICA:

Que la señora **ALEJANDRA MARÍA VALENCIA LONDOÑO**, identificada con la cédula de ciudadanía nro. 1 053 835 828 expedida en Manizales - Caldas, ha prestado sus servicios profesionales en esta asociación como psicóloga dando talleres, capacitaciones en salud mental y socio emocional desde el primero (01) de marzo de dos mil veintidós (2022) hasta la fecha.

Para constancia se expide la presente a los quince (15) días del mes de octubre del año dos mil veintidós (2022).

ROSA ISOLINA GUTIERREZ GRAJALES
C.C Nro. 1 053 777 616 de Manizales – Caldas.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VALENCIA LONDOÑO ALEJANDRA MARIA** identificado(a) con CC número **1.053.835.828** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 21 de diciembre de 2012 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 05 de enero de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VALENCIA LONDOÑO ALEJANDRA MARIA** identificado(a) con **CC** número **1.053.835.828** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de diciembre de 2012 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 05 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Homepage

UTC -5 14:16:27
Alejandra Maria V...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar..

Escritorio → Menú → **Ofertas**

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Volver **Últimas modificaciones** Todas En edición Seleccione

Buscar por ofertas

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Número de oferta	Título del proceso	Tipo de proceso	Entidad Estatal	Fecha de presentación de ofertas	Fecha de presentación	Estado	Estado de la entidad contratante

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

OPCIONES

Cancelar

VER

Últimas modificaciones
Todas
En edición
En aprobación
Pendiente por presentar
Rechazada
Aceptada
Presentada
Revisada
Cancelada
Elaborada
Enviada
Retirada

HERRAMIENTAS

Herramientas no está disponible.

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 1587978-8-999-4873-9999-3aa7d0a2aa98

Nombres y apellidos / Full name

ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 5 3 8 3 5 8 2 8

Fecha de nacimiento / Date of birth

18/06/1994

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3135333482

Correo electrónico / e-mail

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Fiebre Amarilla	Única	10	5	2017		M56051V	VILLAMARIA ESE HOSPITAL DEPART	
TD Adulto	Primera	10	5	2017		D2288	VILLAMARIA ESE HOSPITAL DEPART	
TD Adulto	Segunda	13	8	2019		221501517B	VILLAMARIA ESE HOSPITAL DEPART	DORIS AMANDA HURTADO GALLEGO
COVID PFIZER	Primera	23	7	2021	PFIZER	EY0585	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	DORIS AMANDA HURTADO GALLEGO
COVID PFIZER	Segunda	18	8	2021	PFIZER	EY0574	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	DORIS AMANDA HURTADO GALLEGO
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	24	3	2022	PFIZER	ACC5853	FUNDACION FUNPAZ	CRISTIAN FELIPE CARDONA SERNA
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	16	8	2024	Green Cross	V50524003	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	CLAUDIA JENNY BELTRAN BARRAGAN
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	7	11	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	LUISA FERNANDA CASTAÑO BENJUMEA - CC1060652597 - Activo
Hepatitis B Adultos	Primera	7	11	2025			HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	

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.

ReTHUS

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

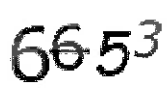
Tipo de Identificación *
Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *
1053835828

Primer Nombre
Alejandra

Primer Apellido
Valencia

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9994

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-12-30→12:07:24 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1053835828	ALEJANDRA	MARIA	VALENCIA	LONDOÑO	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) ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO identificado(a) con CC 1053835828 registra La siguiente información:

2025-12-30→12:07:24 PM

Información Académica

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

Administrativo

UNV	Local	PSICOLOGIA	2025-07-10	202501106	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

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

SISPRO

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

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

Contacto

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

RESOLUCIÓN No. 202501106 DE 2025-07-10

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN, SE REGISTRA Y AUTORIZA UN TITULO PARA EL EJERCICIO EN AREAS AUXILIARES DE LA SALUD"

LA SUBDIRECTORA JURIDICA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, en cumplimiento al artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, al artículo 3 de la ley 1437 de 2011, al Decreto No.1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, Resolución 8211 del 15 de junio de 1989, Decreto 1352 de 2000, Decreto 4904 de 2009, Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud, Resolución de Delegación de Funciones 0340 del 21 de mayo de 2024 y Resolución 00002 del 02 de enero de 2024, nombramiento de la Subdirectora Jurídica de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, y,

C O N S I D E R A N D O

Que el Decreto 1875 de 1994 reglamenta el registro de los títulos en el área de la salud, expedidos por las Instituciones de Educación Superior. Conforme a lo dispuesto por esta norma, las direcciones territoriales en salud, en los términos allí definidos, tienen la obligación de enviar la relación de los registros realizados al talento humano en salud autorizada para ejercer en el país.

Que la ley 1164 de 2007 crea el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud -RETHUS, entendido como la inscripción que se hace en el Sistema de información definido por el Ministerio, del personal de salud que cumpla con los requisitos establecidos para ejercer conforme al marco legal vigente.

Que la Resolución 3030 del 22 de julio de 2014 establece la estructura, características, variables, plataforma para el envío y demás aspectos atinentes al reporte de la información para el desarrollo del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), estableciendo que las Direcciones Territoriales de Salud, reportarán al Ministerio de Salud y Protección Social, la información correspondiente dentro de los plazos allí establecidos.

Que el (la) profesional ***ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO,*** identificado (a) con documento de identidad Nro. ***1.053.835.828***, ha solicitado el registro y autorización para ejercer la profesión de ***PSICOLOGO*** en el territorio Nacional, según título que le otorgó ***LA UNIVERSIDAD CATOLICA LUIS AMIGO.***

Que, estudiada la documentación presentada, el (la) solicitante cumple con los requisitos establecidos por las normas vigentes.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: REGISTRAR Y AUTORIZAR para ejercer la profesión de ***PSICOLOGO*** en el territorio nacional a ***ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO,*** identificado (a) con documento de identidad Nro. ***1.053.835.828,*** según título otorgado por ***LA UNIVERSIDAD CATOLICA LUIS AMIGO.***

RESOLUCIÓN No. 202501106 DE 2025-07-10

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN, SE REGISTRA Y AUTORIZA UN TITULO PARA EL EJERCICIO EN AREAS AUXILIARES DE LA SALUD"

ARTICULO SEGUNDO: REPORTAR al Ministerio de Salud y Protección Social a través de la plataforma de integración PISIS del portal del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), para los efectos de los dispuesto en el Decreto 4192 de 2010.

ARTICULO TERCERO: ADVERTIR a el (la) solicitante ***ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO,*** identificado (a) con documento de identidad Nro. ***1.053.835.828,*** que, una vez surtido el registro y autorización, el trámite del reporte al Ministerio de Salud y protección social lo realizará la entidad dentro de los plazos establecidos en el literal **b**. del artículo 3º de la Resolución 3030 de 2014, siendo competencia de este ministerio la revisión de la información reportada y su posterior registro en RETHUS.

ARTÍCULO CUARTO: la presente resolución será notificada de conformidad con el articulo 65 y siguientes de la ley 1437 de 2011.

ARTICULO QUINTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición conforme al artículo 74 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Manizales, el. 2025-07-14

JAZMIN GOMEZ AGUDELO
SUBDIRECTORA JURIDICA

Elaboró: ***Antonio Parra Parra Contratista Subdirección Jurídica***
Reviso: ***Jorge Armando Almanza Loaiza Referente RETHUS***

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO**, con documento de identificación N° **1053835828**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 30 de diciembre de 2025.

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

9yNiEg8r8sgg7fKPZ9cs
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1053835828** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 174390 expedida el 28/08/17, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 30 de diciembre de 2025.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

xZHjjwWpCathw/2zhken
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

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 1053835828 **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 10:16 AM

Código Verificación: **Q9MYKUTB2J**

Válida hasta: **30/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

IDENTIFICACIÓN Y DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombres: ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO Tipo de Identificación: Cédula ciudadanía
No. de Identificación:1053835828
Edad: 31 Sexo: F Estado Civil:S
Departamento: Caldas
Teléfono Celular: 3135333482 Teléfono Casa: EAPB: Salud total
Ocupación:Psicologa
Médico Remitente / Institución:Independiente Psicologa
Fecha y hora de la atención: 05/12/2025 11:20:01 Horas Nombre de consulta: Cita de primera vez - Atención 2

Factores de Riesgo

Locativos	Desplazamiento, Escaleras, Pisos Lisos, -Puertas, Techos y/o cubiertas

Hábitos

Actividad física	Si
¿Consume cigarrillo o tabaco?	No
¿Consume bebidas alcohólicas?	No
¿Consume sustancias psicoactivas?	No
Actividades intralaborales	No
Actividades extralaborales	No

DATOS DEL ACOMPAÑANTE / ACUDIENTE
Nombres y Apellidos:
Parentesco: Teléfono:

DATOS DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE
Nombres y Apellidos:
Parentesc Teléfono:

ENFERMEDAD ACTUAL
Tipo de Consulta: Primera Vez **Causa Externa:** Otra

Tipo de Examen: CONTROL
Énfasis:
Otro
Enfermedad Actual:
MC" VALORACIÓN MEDICINA LABORAL"

PACIENTE MAYOR DE EDAD QUIEN VIENE PARA VALORACIÓN POR MEDICINA LABORAL REFIERE DE MOMENTO ESTAR ASINTOMATICO NO TENER PATOLOGIAS DE BASE AGUDIZADAS SE ENCUENTRA ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICA, NO TRANSTORNOS OSTEOMUSCULARES, CARDIACOS NI RESPIRATORIOS.

Observaciones:
VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ANTECEDENTES: Sin relevantes.

SIGNOS VITALES: FC: 78 MIN TA 121/88MMHG FR: 21 XMIN SAO2: 96%

Examen Físico:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS

AGUDEZA VISUAL 20/20

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA SIN DOLOR, NO TRANSTORNOS OSTEOMUSCULARES

GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

NO TRANSTORNOS PSIQUIATRICOS ACTIVOS

SIN MOVIMIENTOS VERTIGINOSOS ACTIVOS, ESTABILIDAD
ESTATICA PRESENTE

DIAGNÓSTICOS		*Tipo*		*Clasificación*	*Fecha de registro*
CIE10					
Principal:	EXAMEN MEDICO	Z000	Confirmado nuevo	Clínico	05/12/2025

GENERAL

IMPRESIÓN

PACIENTE DE MOMENTO BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON VACUNAS COMPLETAS SIN TRANSTORNOS FISICO, NO PSICOLOGICOS, NO METABOLICOS, CARDIOPULMONAR DENTRO DE NORMALIDAD. OSTEOMUSCULAR SIN TRANSTORNOS, NO MOVIMIENTOS VERTIGINOSOS A LAS PRUEBAS CLÍNICAS, CON BUENA RESPUESTA METABOLICA PARACLINICA, ADEMAS NO ANTECEDENTES DE EPILEPSIA O CONVULSIÓN FUNCIONARIO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES SIN INCONVENIENTES NI RESTRICCIONES SIN LIMITACIONES.SE DEBE CONTINUAR TODOS SU CONTROLES ANUALES O CUANDO LA EMPRESA LO REQUIERA.

APROBADO

PLAN DE MANEJO

APROBADO-APTO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR
ENFASIS CARDIOPULMONAR

SIN RESTRICCIONES

Modalidad de Atención: Convencional/Presencia

Médico principal



HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA
TP 1053823538
Medico Especialista en Seguridad Y Salud
En el Trabajo

MEDICINA LABORAL
HERNAN MAURICIO
CEBALLOS BURITICA
Dirección: Teléfono: Ciudad:

Medicina Laboral

Nombres: ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑOTipo de Identificación: Cédula ciudadanía
No. de Identificación:1053835828
Edad: 31 **Sexo: F Estado Civil:S**
Departamento: Caldas

CONCEPTO-CERTIFICACIONES MÉDICA OCUPACIONAL

PACIENTE DE MOMENTO BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON VACUNAS COMPLETAS SIN TRANSTORNOS FISICO, NO PSICOLOGICOS, NO METABOLICOS, CARDIOPULMONAR DENTRO DE NORMALIDAD. OSTEOMUSCULAR SIN TRANSTORNOS, NO MOVIMIENTOS VERTIGINOSOS A LAS PRUEBAS CLÍNICAS, CON BUENA RESPUESTA METABOLICA PARACLINICA, ADEMAS NO ANTECEDENTES DE EPILEPSIA O CONVULSIÓN FUNCIONARIO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES SIN INCONVENIENTES NI RESTRICCIONES SIN LIMITACIONES.SE DEBE CONTINUAR TODOS SU CONTROLES ANUALES O CUANDO LA EMPRESA LO REQUIERA.

APROBADO

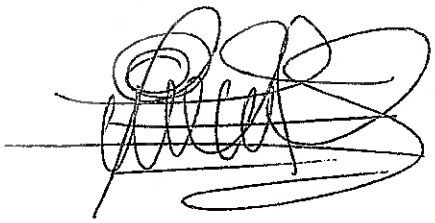
PLAN DE MANEJO

APROBADO-APTO
ENFASIS OSTEOMUSCULAR
ENFASIS CARDIOPULMONAR

SIN RESTRICCIONES

Modalidad de Atención: Convencional/Presencia

Médico principal



HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA
TP 1053823538
Medico Especialista en Seguridad Y Salud
En el Trabajo
Medicina Laboral

Resolución No 174390

(Agosto 28 de 2017)

por la cual se autoriza la expedición de una Tarjeta Profesional de Psicólogo

LA PRESIDENTA DEL CONSEJO DIRECTIVO Y LA DIRECTORA EJECUTIVA NACIONAL DEL COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

en uso de la atribución conferida por el Acuerdo No. 10 de 2006 del Consejo Directivo Nacional

Y

CONSIDERANDO:

Que ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.053.835.828, ha solicitado a este Colegio la expedición de su Tarjeta Profesional de Psicólogo;

Que según consta en certificación allegada a este Colegio por la Facultad de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigo - Funlam el dia diez (10) de julio de dos mil diecisiete (2017), la solicitante obtuvo el Título de Psicólogo otorgado por dicha universidad el día veintiuno (21) de julio de dos mil diecisiete (2017) según consta en el Acta de Grado No. 2013; el Libro de Grado No. 27-P; el Folio del Acta No. 705;

Que el programa de Psicología ofrecido por la Universidad Católica Luis Amigo - Funlam, cuenta con Registro Calificado otorgado por el Ministerio de Educación Nacional;

Que por lo anterior la solicitante cumple lo dispuesto por el Artículo No. 7 de la Ley 1090 de 2006;

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º-. Autorízase la expedición de la Tarjeta Profesional de Psicólogo válida en todo territorio nacional, a ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.053.835.828.

ARTÍCULO 2º-. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Contra la presente Resolución proceden los recursos de ley.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C. a los veintiocho (28) días del mes de Agosto de dos mil diecisiete (2017).

CLAUDIA MARÍA SANÍN VELÁSQUEZ
Presidente del Consejo Directivo

EVELYN CARRIONI DENYER
Directora Ejecutiva Nacional

Verifique en nuestra web la autenticidad de este documento con el código: 1504708871.

Hospital Departamental
San Antonio
Villamaria - Caldas E.S.E.
"Crecemos contigo"

LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE VILLAMARÍA CALDAS

CERTIFICA QUE:

La señora, **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO** identificada con **C.C. 1053835828**, presto sus servicios como **Gestora Comunitaria**, bajo el objeto contractual "Prestación de servicios como gestora comunitaria para Anuar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia para la atención y prevención de la desnutrición aguda modera y severa, en la zona 2 Chinchiná, Manizales y Villamaria" con un término de ejecución comprendido desde el 04 de septiembre de 2024 hasta el 31 de diciembre de 2024

La anterior certificación se expide a solicitud de la persona interesada para los fines pertinentes, en Villamaria Caldas a los catorce (14) días del mes de enero de 2025.

Atentamente,

ALEJANDRO DIAZ CESPEDES
SECRETARIO DE GERENCIA
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA

Hospital Departamental
San Antonio
Villamaría - Caldas E.S.E
"Crecemos contigo"

LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE VILLAMARÍA CALDAS

CERTIFICA QUE:

La señora, **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO** identificada con **C.C. 1053835828**, presto sus servicios como **Coordinadora PIC**, bajo el objeto contractual "Prestación de servicios profesionales como coordinadora y psicóloga de manera integral para el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de acuerdo con las obligaciones específicas que se asignen, con plena autonomía y por su cuenta y riesgo con sujeción a las normas de la salud que existen en Colombia" con un término de ejecución comprendido desde el 04 de junio de 2024 hasta el 30 de diciembre de 2024

La anterior certificación se expide a solicitud de la persona interesada para los fines pertinentes, en Villamaria Caldas a los catorce (14) días del mes de enero de 2025.

Atentamente,

ALEJANDRO DIAZ CESPEDES
SECRETARIO DE GERENCIA
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

La Universidad de Manizales

Reconocida por Resolución Nº 2317 del 7 de abril de 1992

confiere a:

Alejandra María Valencia Londoño

Identificado(a) con CC 1053835828 de Manizales

el título de:

Especialista en Gerencia del Talento Humano

En testimonio de ello se expide, firma y sella el presente diploma
en la ciudad de Manizales, Caldas, a los 27 días del mes de Septiembre de 2024

Rector

Secretario(a) General

Registrado en el folio 184 del libro de Diplomas N° 11 - Acta de Grado N° 11751

Manizales, 27 de Septiembre de 2024

Acta de Grado

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

No. 11751

Facultad Ciencias Sociales y Humanas

En la ciudad de Manizales a los veintisiete **(27)** días del mes de Septiembre del año dos mil veinticuatro **(2024)**, **La Universidad de Manizales**, realizó Ceremonia de Grado presidida por los directivos de la Institución, con el fin de conferir el título de **ESPECIALISTA EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO** al(a) graduado(a) **ALEJANDRA MARÍA VALENCIA LONDOÑO** identificado (a) con Cédula de ciudadanía No. 1053835828 expedida en Manizales.

La rectoría de conformidad con la Resolución No. G-162 del 27 de Septiembre de 2024, aprobó el mencionado título.

Tomado el juramento de rigor, el señor Rector le hizo entrega del diploma registrado en el Folio **No. 184** Libro **No. 11**.

El graduado(a) cumplió con los requisitos exigidos para el otorgamiento del título de Especialista.

Se firma la presente Acta a los veintisiete **(27)** días del mes de Septiembre del año dos mil veinticuatro **(2024)**.

Duván Emilio Ramírez Ospina
Rector(a)

Luz Eliana Gallego Henao
Secretario(a) General

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14633289186

(415)7707212489984(8020) 000001463328918 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 3 8 3 5 8 2 8	9	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

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 5 3 8 3 5 8 2 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	LONDOÑO	ALEJANDRA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Villamaría 8 7 3

41. Dirección principal
CL 6 A 6 51 PORTALES DE CAPRI

42. Correo electrónico alejandra-m-18@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 5 3 3 3 4 8 2	

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 2 9 9 / 2 0 1 2 1 0 2 3				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

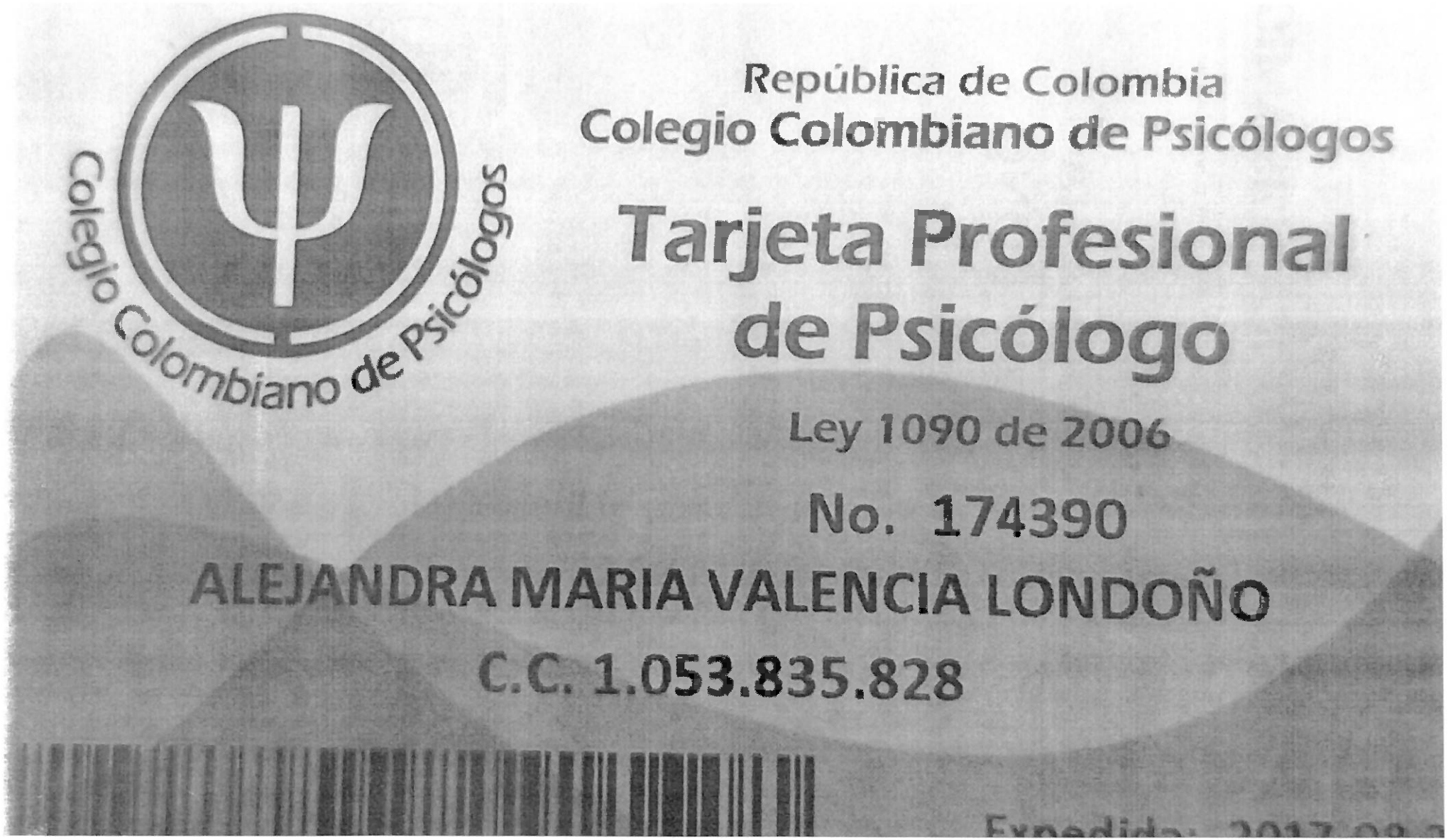
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada.

984. Nombre GRISALES TABARES MARVE LUZ

985. Cargo Analista IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 21-03-2025 01:55.31PM


Colegio Colombiano de Psicólogos
República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional
de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 174390
ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO
C.C. 1.053.835.828

REPÚBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

Personería Jurídica según Resolución No. 17701 de 1984 del Ministerio de Educación Nacional
y reconocimiento como Universidad según Resolución No. 21211 del 10 de noviembre de 2016

EN ATENCIÓN A QUE:

ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO

Documento de identidad 1053835828

Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de

PSICOLOGA

Para constancia se firma en Manizales, el 21 de julio de 2017 y se refrenda con las siguientes firmas

RECTORÍA LUIS AMIGO UNIVERSIDAD CATÓLICA GENERAL

Padre José Wilmar Sánchez Duque
Rector General

SECRETARÍA LUIS AMIGO UNIVERSIDAD CATÓLICA GENERAL

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Universidad Católica Luis Amigó
Libro 27-P Folio 705 Registro 34054
Fecha: 21 de julio de 2017

DEPARTAMENTO DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO LUIS AMIGO UNIVERSIDAD CATÓLICA

Gladis Elena Gallo Gómez
Coordinadora Departamento de Admisiones y Registro Académico

© uenLinea - Versión 2017

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.053.835.828**
VALENCIA LONDOÑO

APELLIDOS
ALEJANDRA MARIA

NOMBRES
Alejandra maria Valencia.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-JUN-1994**
NEIRA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

17-JUL-2012 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P 0900100 00392175 F 1053835828 20120809 **00307**55529A 1 38835007

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
DELEGACION DEPARTAMENTAL DE CALDAS

LA COORDINADORA DEL ÁREA DE TALENTO HUMANO

H A C E C O N S T A R:

Que **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO** identificada con cédula de ciudadanía **Nº1.053.835.828** prestó sus servicios a la Registraduria Nacional del Estado Civil, en este Departamento, como supernumeraria mediante la siguiente vinculación que a continuación se relaciona:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	CARGO	LUGAR
1/02/2022	31/03/2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 5120-04	VILLAMARIA
19/05/2022	21/05/2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 5120-04	VILLAMARIA
28/05/2022	3/06/2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 5120-04	VILLAMARIA
17/06/2022	21/06/2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 5120-04	VILLAMARIA
4/07/2023	14/07/2023	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 5120-04	VILLAMARIA

La presente solicitud se expide con destino a la interesada para trámites legales.

Dada en Manizales, a los veintinueve (29) días del mes de septiembre del año dos mil veintitrés (2023).

VERÓNICA JOHANNA GIL COLORADO
Coordinadora Área de Talento Humano

ADVERTENCIA: *La presente certificación no presenta tachaduras ni enmendaduras. Si el número de la cédula de ciudadanía no corresponde con el de la persona solicitada* ***ESTA CERTIFICACIÓN CARECE DE VALIDEZ*** *y es INEFICAZ si se utiliza con propósitos diferentes a los autorizados, sin perjuicio de las acciones legales pertinentes.*

Elaboró: Martha Chica /TH.
Revisó: Verónica Gil /TH.

CONSORCIO ALIANZA COMPROMISO SOCIAL

CORSORCIO ALIANZA COMPROMISO SOCIAL.

Nit. 901.605.145

HACE CONSTAR QUE:

La señorita **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.053.835.828 de Manizales Caldas; prestó sus servicios a través de un contrato por prestación de servicios profesionales. Con una duración de 3 meses, comprendidos desde el 15 de septiembre de 2022 hasta el 15 de diciembre del mismo año, por un valor de tres millones de pesos M/cte ($3.000.000), pagados mensualmente.

El objeto del contrato fue: "Apoyar a la secretaria de educación de la Gobernación en la implementación del portafolio de bienestar laboral al docente "FortaleSER" vida y bienestar 2022, en el Departamento de Caldas". para lo cual se caracterizó por realizar sus labores de una manera excelente.

Esta constancia se expide a los 19 días del mes de diciembre del año 2022.

Francia Liliana Arcila C

FRANCIA LILIANA ARCILA CALDERON
Representante Legal

CRA 27A No 49-34 MANIZALES. CALDAS. TEL 312-2291559

E-mail: alianzacompromisosocial@gmail.com

AQUAMANÁ E.S.P.

ISO 9001:2008
NTC GP 1000:2009
BUREAU VERITAS Certification

Villamaría, enero 10 de 2018

LA SUSCRITA JEFE DE RECURSOS FISICOS Y HUMANOS DE AQUAMANA E.P.S

HACE CONSTAR:

Que la señora: ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO, Identificada con la cc.1053835828 de Manizales caldas, laboro al servicio de AQUAMANA E.S.P, por contrato de prestación de servicios durante ocho meses diecisiete días comprendido entre el 13 de abril de 2015 y el 31 de diciembre del mismo año, realizando actividades de apoyo asistencial a la oficina de medio ambiente en la ejecución del programa comparendo ambiental, con un pago por actas parciales de $920.000 mensuales.

Para constancia se firma en Villamaría caldas a los diez días del mes de enero de 2018.

Sneyre Valencia Leon
ESNEYRE VALENCIA LEON
Jefe de recursos físicos y humanos.

AMOR POR LO NUESTRO

Hospital Departamental
San Antonio
Villamaria - Caldas E.S.E.
"Crecemos contigo"

EL SUSCRITO JEFE DEL ÁREA TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARÍA CALDAS

CERTIFICA QUE:

La profesional **ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.053.835.828 de Manizales, prestó sus servicios de práctica profesional como Psicóloga para la ejecución de actividades del Plan Atención Primaria Social a desarrollar por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA, mediante pasantía desde el 20 de enero a 31 de mayo del año 2017.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de noviembre del 2021

Atentamente,

José Julián Sánchez Ríos
Jefe Talento Humano
H.D.S.A.V.

E.S.E. Hospital Departamental
San Antonio
Villamaria- Caldas

EL ÁREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA- CALDAS.

CERTIFICA QUE

La profesional **ALEJANDRA MARÍA VALENCIA LONDOÑO,** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.053.835.828 de Manizales, prestó sus servicios profesionales como psicóloga para la ejecución de actividades del plan de intervenciones colectivas a desarrollar por la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA**, mediante orden de servicios desde el 01 de julio de 2019 hasta el 15 de noviembre de 2019.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los diecinueve (19) días del mes de febrero de 2020.

YUDY ANDREA TAMAYO ISAZA
Jefe de Talento Humano
Hospital San Antonio de Villamaría

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

ACTA DE GRADO No 2013

PROGRAMA:	PSICOLOGIA
APROBACIÓN DEL PROGRAMA:	Registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES con código 91490
FECHA:	21 de julio de 2017
LUGAR:	CENTRO CULTURAL Y DE CONVENCIONES TEATRO LOS FUNDADORES

La Universidad Católica Luis Amigó, con personería Jurídica No. 17701 del 9 de noviembre de 1984, del Ministerio de Educación Nacional de Colombia y reconocida como Universidad según resolución 21211 de Noviembre 10 de 2016, previo cumplimiento por parte del graduando de todos los requisitos exigidos, confiere el título de

PSICOLOGA

A

ALEJANDRA MARIA VALENCIA LONDOÑO

Documento de identidad 1053835828

El Señor Rector General tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿JURA ANTE DIOS Y PROMETE A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PRACTICAR LA PROFESIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ÉTICA Y LA MORAL CRISTIANA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL LOGRO, LA LIBERTAD, LA JUSTICIA Y LA DIGNIDAD HUMANA; Y TRABAJAR POR EL DESARROLLO Y PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ"

A lo cual el graduando respondió: SI, JURO

El Señor Rector General agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:

Padre José Wilmar Sánchez Duque
Rector General

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Universidad Católica Luis Amigó
Libro 27-P Folio 705 Registro 34054
21 de julio de 2017

Gladis Elena Gallo Gómez
Coordinadora Departamento de Admisiones y Registro Académico

CURSO VIRTUAL

TELEMEDICINA

Oficina de Admisiones y Registro Académico

La Universidad de Caldas fue creada mediante Ordenanza No. 06 de 1943 y la ley 31 del 8 de agosto de 1967 la constituye en establecimiento público. Es del orden nacional, vinculado al Ministerio de Educación y mediante Ley 29 de 1964
Nit 890 801 063-3

UNIVERSIDAD DE CALDAS

Certifica que:

Alejandra Maria Valencia Londono

Con documento de identificación número 1053835828

Participó del Curso Virtual en "Telemedicina", ofertado por la Universidad de Caldas y la Facultad de Ciencias para la Salud - Telesalud, en el año 2020, con una intensidad de 56 horas y con una calificación de APROBADO.

Paula Marcela Restrepo López
Jefe de Oficina de Admisiones y Registro Académico
Universidad de Caldas

Claudia Patricia Jaramillo Ángel
Decana
Facultad de Ciencias para la Salud
Universidad de Caldas

FACULTAD CIENCIAS SALUD

Telesalud
Universidad de Caldas

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053835828 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2026-01	230201	800229739	PROTECCION	1	0	384.000	0	384.000
Periodo salud:	2026-01	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	300.000	0	300.000
Planilla Nro.:	35883910 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	58.500	0	58.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-01-31	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	24685319	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 742.500