Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
QUINTERO		YINELLY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 36382678

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 16 MES 11 AÑO 1977

DEPTO HUILA

MUNICIPIO LA PLATA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 11A # 4E-76

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO LA PLATA

TELÉFONO 3133501063 EMAIL yinellyquintero2017@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico

FECHA DE GRADO 12/1997

MES 12 AÑO 1997

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	2	X		ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	10	2012	

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

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

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN GRUPO LIBERTAD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	LA PLATA	contabilidadgrupolibertad@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3116328780	DÍA 30 MES 12 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MADRE COMUNITARIA	HCB	La Plata

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	LA PLATA	corhuellasamorvida@gmailcom

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
311 6326285	DÍA 01 MES 01 AÑO 2024	DÍA 28 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MADRE COMUNITARIA	HCB	La Plata

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	LA PLATA	corhuellasamorvida@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3124841272	DÍA 01 MES 12 AÑO 2022	DÍA 30 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MADRE COMUNITARIA	HCB	La Plata

Powered by CamScanner

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
MADRE COMUNITARIA	9	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ 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).

Yinelly Quintero

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **36.382.675**

QUINTERO

APELLIDOS

YINELLY

NOMBRES

ynelly Quintero

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1977**

LA PLATA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

AB- G.S. RH

F SEXO

24-SEP-1996 LA PLATA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-1904900-01223877-F-0036382675-20210324 **0073**59257A 1 9915086407

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14747471013

(415)7707212489984(8020) 000001474747101 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 1 4 2 2 3 0 0	1	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

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 8 1 4 2 2 3 0 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Huila	4 1	La Plata	3 9 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TRIANA	QUINTERO	KARLA	YUBERICA

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Huila	4 1	La Plata	3 9 6

41. Dirección principal: CL 11 A # 4 E 76

42. Correo electrónico: tbyen96@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 5 0 1 0 6 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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: 3

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: TRIANA QUINTERO KARLA YUBERICA

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 21-01-2026 09:52:48AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:01:20 PM horas del 21/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **36382675**
Apellidos y Nombres: **QUINTERO YINELLY**

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.

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289420107

PIB
13:02:55

Bogotá DC, 21 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) YINELLY QUINTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 36382675:

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.

Powered by CamScanner

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 miércoles 21 de enero de 2026, a las 13:03:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	36382675
Código de Verificación	36382675260121130347

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS**	F4.P5.ABS	14/11/2019
	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) Yinelly Quintero identificado con **C.C./** C.E./
P.P No. 36382675 expedida en La Plata Huila, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de La Plata Huila, el día Jueves 01 de Enero de 2026.

Firma Yinelly Quintero
Nombre Yinelly Quintero
Cédula 36382675

Powered by CamScanner

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 13:05:24 horas del 21/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **36382675,** Apellidos y Nombres **QUINTERO YINELLY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundación Grupo Libertad**, con NIT **900027451-0** 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

Powered by CamScanner

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/01/2026 01:06:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **36382675** y Nombre: **YINELLY QUINTERO .**

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. **133117985** . 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

https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx 1/1

Powered by CamScanner

	FUNDACION GRUPO LIBERTAD NIT - 900.027.451-0		CÓDIGO: AG-DC-005
	Fecha de elaboración: 30 de enero de 2025	Fecha última modificación: 30 de enero de 2025	Versión: 1

LISTADO PERSONAS MAYORES 18 AÑOS QUE CONVIVEN EN LA VIVIENDA DONDE FUNCIONA EL HCB CHIQUILLADAS

ITEM	NOMBRES Y APELIDOS	NÚMERO IDENTIFICACIÓN
1	YINELLY QUINTERO	36382675

NOTA: Los documentos se deben de anexar en el mismo orden que se relacionan en este documento

Powered by CamScanner

Fecha: | 01 | 01 | 2026 |

Señores Fundación Grupo Libertad NIT 900027451-0 de manera voluntaria Yo **Ylnelly Quintero** identificado con CC **36382675** expedida en **La Plata Huila** manifiesto que mi núcleo familiar y yo prestamos de manera voluntaria la vivienda ubicada en **Calle 11A # 4E-76 barrio Country House** municipio de **La Plata Huila** la cual cuenta con las condiciones necesarias y requeridas para la prestación del servicio de Hogar Comunitario de Bienestar de atención a la Primera Infancia del ICBF.
El préstamo del espacio físico es para la atención a los niños y niñas usuarios del HCB **Chiquilladas** con código CUENTAME **4139600073723** bajo la responsabilidad de la Madre Comunitaria **Ylnelly Quintero** como representante de la entidad prestadora del servicio corporación humanidad alimentación nutrición desarrollo social Fundación Grupo Libertad

INTEGRANTES DE LA FAMILIA QUE HABITAN EN LA CASA DONDE SE PRESTA EL SERVICIO

Nombre	Tipo de documento	Número de documento	Fecha de expedición del documento
YINELLY QUINTERO	C.C	36382675	24/09/1996
SOFI YARETH TRIANA QUINTERO	T.I	1081404544	10/03/2015

En constancia firma:
Dueño o encargado del espacio físico
Teléfono: 3133501063

Ylnelly Quintero
CC. 36382675

Madre comunitaria:
Teléfono: 3133501063

Ylnelly Quintero
CC. 36382675

RESIDENTES VIVIENDA MAYORES 18 AÑOS

Ylnelly Quintero
CC. 36382675

Powered by CamScanner

Acta de Grado

Bachillerato Nocturno Departamental

"Luis Carlos Trujillo Polanco"

(Jornada Adicional Diurna)

La Plata (Huila)

Inscripción S.E.OC-1842115-077
Dane:14139600194

En la ciudad de La Plata a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre de 1997 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del Bachillerato Nocturno Departamental "Luis Carlos Trujillo Polanco", institución aprobada en el nivel de educación Media y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica según Resolución No. 10460 del 27 de Julio de 1984.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que concluyeron el plan de estudios, alcanzaron los objetivos de formación y adquirieron los reconocimientos legales o reglamentariamente definidos, correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyos Nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación :

Yinelly Quintero
C.C. 36.382.675 de La Plata

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 001 de fecha 28 de Noviembre de 1997 que consta de 33 alumnos graduados, comienza con el nombre de Sara Milena Angel Caldón y se cierra con el nombre de Yovany Vega González.

Firmada y sellada por Gustavo Cabrera Escobar Rector y Dámaris Milena Bonilla Campo Secretaria

Dada en La Plata, a los 28 días del mes de Noviembre de 1997.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en ella de acuerdo a las leyes y normas vigentes.

Bachillerato Nocturno Deptal.
Luis Carlos Trujillo Polanco
La Plata - H.

Rector

C.C. No.12.107.291 de Neiva

Bachillerato Nocturno Deptal
LUIS CARLOS TRUJILLO P.
La Plata - H.
Secretaria

Secretaria

C.C. No.36.382.937 de La Plata

Powered by CamScanner

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

YINELLY QUINTERO

Con Cédula de Ciudadanía No. 36.382.675

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

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en La Plata, a los veintiun (21) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
GUILLERMO ALVIRA VARGAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GUILLERMO ALVIRA VARGAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
REGIONAL HUILA

6522464 - 21/11/2012

Powered by CamScanner

REGIONAL HUILA
CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 6522464 - 21/11/2012

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: YINELLY QUINTERO, Con Cédula de Ciudadanía No. 36.382.675

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

TÉCNICO EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

En constancia de lo anterior se firma la presente en La Plata, a los veintiun (21) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
GUILLERMO ALVIRA VARGAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GUILLERMO ALVIRA VARGAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
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 952600258692CC36382675A.

Powered by CamScanner

En convenio con

LOS LIBERTADORES
FUNDACION UNIVERSITARIA

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Dirección de Primera Infancia y la Fundación Universitaria los Libertadores

En el marco del contrato interadministrativo No. 1787 de 2019 ICBF-ICETEX.

HACE CONSTAR QUE:

Yinelly Quintero

Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 36.382.675 de La Plata

Participó en:

Diplomado Modelo de Acompañamiento Pedagógico Situado MAPS+ Comunitario

Realizado del 05 de octubre de 2024 al 10 de mayo de 2025,
Con una intensidad de 120 horas académicas.
Dado en Bogotá D.C., a los 10 días del mes de mayo de 2025.

Cristian Santiago Castillo Herrera
Jefe de Educación Continuada y Emprendimiento (e)
Fundación Universitaria los Libertadores

Julie Pauline Trujillo Vanegas
Directora (e) Primera Infancia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

EC.08668

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD
SURCOLOMBIANA

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS
Res. MEN No. 000073 del 11 Ene 2023

BIENESTAR FAMILIAR

CERTIFICACIÓN DE PARTICIPACIÓN

Otorgado a:

Yinelly Quintero

C.C. 36.382.675

Por haber participado y aprobado el:

TALLER EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIRIGIDO A MADRES COMUNITARIAS.

Liderado por practicantes de psicología 2023-2, se expide en La Plata- Huila, el 20 de noviembre de 2023 con una intensidad horaria de 20 horas.

CLAUDIA VIDAL FLORIANO
COORDINADORA ICBF CENTRO ZONAL LA PLATA HUILA.

JANETH GÓMEZ PEÑA.
PSICÓLOGA Y ASESORA EXTERNA DE PRÁCTICA PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA USCO

Powered by CamScanner

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Fundación Universitaria María Cano

En el Marco del Contrato Interadministrativo 1787 de 2019 ICBF-ICETEX

HACE CONSTAR QUE:

YINELLY QUINTERO

C.C. 36382675 expedida en La Plata

Participó en el:

Diplomado AIEPI Comunitario con Énfasis en Detección de Alertas en el Desarrollo:
"Identificar para prevenir y actuar en contexto" con una duración de 120 horas

Dado en la ciudad de La Plata, el 26 de noviembre de 2022

LAURA FELIZA VÉLEZ MEDINA
Subdirectora de Gestión Técnica Atención a la Primera Infancia
Dirección de Primera Infancia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

CARLOS JULIO ESCOBAR NOREÑA
Vicerrector de Extensión y Proyección Social
Fundación Universitaria María Cano

Powered by CamScanner

NIT. 900.027.451-0	GESTIÓN DOCUMENTAL	GD.CL.08 Versión 1
	CERTIFICACION LABORAL	

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION GRUPO LIBERTAD

CERTIFICA

Que la señora **YINELLY QUINTERO** identificada con cédula de ciudadanía número **36382675**, está vinculada mediante contrato laboral a término fijo como **MADRE COMUNITARIA** en la modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB en el marco de la política pública de atención integral a la Primera Infancia en el municipio de La Plata - Huila, con una asignación salarial mensual de **UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($1.423.500)** según los siguientes términos:

DURACION DEL CONTRATO	ESTADO DEL CONTRATO
Desde el 30 de diciembre de 2024, hasta el 31 de diciembre de 2025.	En ejecución

UDS: CHIQUILLADAS
DOMICILIO: CALLE 11 A No 4E – 76 / BARRIO COUNTRY HOUSE

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito - Huila, a los veintidós (22) días del mes de enero de 2025.

Atentamente,

Dayana Vanessa Peña

DAYANA VANESSA PEÑA ARTUNDUAGA
Representante Legal

GRUPO LIBERTAD NIT 900027451-0
Carrera 2 No 2 sur 14 – Tarqui Huila
3116328780
grupolibertadtalentohumano@gmail.com

Powered by CamScanner

	FUNDACION GRUPO LIBERTAD NIT - 900.027.451-0		CÓDIGO: AG-DC-008
	Fecha de elaboración: 30 de enero de 2025	Fecha última modificación: 30 de enero de 2025	Versión: 1

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION GRUPO LIBERTAD

CERTIFICA

Que la señora **YINELLY QUINTERO** identificada con cédula de ciudadanía número **36382675**, estuvo vinculada como **MADRE COMUNITARIA** en la modalidad Familiar y Comunitaria – servicio HCB en el marco de la política pública de atención integral a la Primera Infancia en el municipio de LA PLATA - Huila; con el objetivo de promover el desarrollo integral de niñas y niños desde los 18 meses hasta 4 años, 11 meses y 29 días, a través de acciones pedagógicas para el goce efectivo de sus derechos, la protección integral, la participación organizada de la familia y la comunidad; de acuerdo a los términos que se relacionan:

DURACION DEL CONTRATO	ESTADO DEL CONTRATO
DESDE EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2024, HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025	Liquidado

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito - Huila, a los veinte siete (27) días del mes de diciembre del 2025.

Atentamente,

EDNA MARITZA LOZANO TORRES
REPRESENTANTE LEGAL

Dirección: Carrera 2 No 2 sur 14 – Tarqui - Huila
Correo electrónico: grupolibertadtalentohumano@gmail.com
Teléfono: 3116341368 - 3102053539

Powered by CamScanner

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS

CERTIFICA

Que la señora **YINELLY QUINTERO** identificada con cédula de ciudadanía número **36382675**, estuvo vinculada como **MADRE COMUNITARIA** en la modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB en el marco de la política pública de atención integral a la Primera Infancia en el municipio de La Plata - Huila; con el objetivo de promover el desarrollo integral de niñas y niños desde los 18 meses hasta 4 años, 11 meses y 29 días, a través de acciones pedagógicas para el goce efectivo de sus derechos, la protección integral, la participación organizada de la familia y la comunidad; de acuerdo a los términos que se relacionan:

DURACION DEL CONTRATO	ESTADO DEL CONTRATO
Desde el 01 de enero de 2024, hasta el 28 de diciembre de 2024.	Liquidado

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito - Huila, a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2024.

LUZ ANGELA URBANO ONATRA
REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

Huellas de Amor
Para Tu Vida

NIT 900192801-0

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS

CERTIFICA

Que la señora **YINELLY QUINTERO** identificada con cédula de ciudadanía número **36382675**, estuvo vinculada mediante contrato laboral a término fijo como **MADRE COMUNITARIA** en la modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar- HCB en el marco de la política pública de atención integral a la primera infancia en el municipio de La Plata – Huila; con el objetivo de promover el desarrollo integral de niñasy niños desde los 18 meses hasta 4 años, 11 meses y 29 días, a través de acciones pedagógicas para el goce efectivo de sus derechos, la protección integral, la participacióny organizada de la familia, la comunidad; de acuerdo a los términos que se relacionan:

DURACION DEL CONTRATO	ESTADO DEL CONTRATO
Desde el 01 de diciembre de 2022, hasta el 30 de diciembre de 2023.	Liquidado

Se expide a solicitud de la parte interesada en Pitalito - Huila, a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2023.

LUZ ANGELA URBANO ONATRA
REPRESENTANTE LEGAL

Dirección: Carrera 4 No 6 – 75 2do piso / Pitalito (Huila)
Correo electrónico: corhuellasamorvida@gmail.com

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA

NIT 813-013-497-2

EL SUSCRITO LÍDER DE TALENTO HUMANO DE LA FUNDACIÓN SOCIAL AMOR Y VIDA NIT: 813.013.497-2

CERTIFICA:

Que él/la señor(a), **Yinelly Quintero Quintero,** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. C.C.36382 675, laboro con nuestra Fundación desempeñándose como **MADRE COMUNITARIA DE TRANSITO,** para la política de **CERO A SIEMPRE** en la **ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA,** bajo la modalidad de contrato individual de trabajo a término fijo inferior a un año, en el periodo comprendido desde el 8/1/2018 hasta el 11/30/2022.

OBJETO CONTRACTUAL: EL TRABAJADOR, se obliga para con EL EMPLEADOR, a prestar sus servicios personales y exclusivos en el desempeño de todas las funciones conforme a los contratos de aportes suscrito con el ICBF; inherentes al cargo de **MADRE COMUNITARIA** y a las labores conexas y complementarias que se originen de la naturaleza del cargo contratada.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

- Brindar una atención en el Hogar Comunitario de Bienestar, durante de 8 horas en su propio hogar, con cobertura programada de 14 niños y/o niñas entre 0 y 4 años y 11 meses de edad, de acuerdo a los lineamientos

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Huellas de Amor
Para Tu Vida

NIT: 900192801-0

CERTIFICA

Que la señora, **YINELLY QUINTERO,** identificada con cedula de ciudadania N.° **36382675,** laboro con **Corporación Huellas de Amor para tu Vida,** mediante contrato de aporte N° 520 entre el **ICBF y la Corporación; desde (01) Novimbre 2016** hasta **31 de Julio de 2018,** desempeñando el cargo de Madre Comunitaria con sede en La Plata; Devengando mensualmente Setecientos Ochenta y Un Mil Doscientos Cuarenta y Dos Pesos ($781.242), valor del año en curso.

Se expide a solicitud del interesado, en Pitalito a los (31) dias del mes de Julio de 2018, a solicitud del interesado.

LUZ ANGELA URBANO ONATRA
Representante Legal
C.C. 1.083.869.402 Expedida en Pitalito Huila

Dirección Cra 1B N° 2-21 Barrio Quinche - Pitalito Tel: 8363642
Correo electrónico: Corhuellasamorvida@gmail.com

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

LA ASOCIACION DE USUARIOS DEL PROGRAMA
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE
LA PLATA 3
NIT 800244050-8

BIENESTAR FAMILIAR

CERTIFICA

Que la señora **YINELLY QUINTERO**, identificada con cc **36382675** de la Plata Huila laboro como Madre comunitaria de **LA ASOCIACION DE USUARIOS DEL PROGRAMA HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR LA PLATA 3**, del municipio de la Plata, desde 01/04/2016 hasta el 31/10/2016

Es pertinente aclarar que las mencionadas Madres comunitarias no hacen parte de la planta de personal del ICBF, razón por la cual no tiene subordinación, ni vinculación laboral alguna con la entidad.

La anterior se expide a los 31 días del mes de octubre del 2016.

Ana Leticia torres
Representante legal

Luisa Fernanda falla
55130124
tesorera

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

PLAN DE CAPACITACIÓN CONTINUA EN MANIPULACION DE ALIMENTOS

MUNCIPIO: LA PLATA HUILA
FECHA DE CAPACITACION: 29 y 30 de septiembre del año 2025.
NOMBRES Y APELLIDOS DEL MANIPULADOR: YINELLY QUINTERO
CEDULA DE CIUDADANIA: 36382675
NOTA: Se informa que el presente camet es exclusivo para Sector Gastronómico-establecimientos de preparación y expendio de alimentos, ventas de leche cruda, ventas de pescado.

UNIDAD	INTENSIDAD HORARIA	OBJETIVO DE LA UNIDAD	CUMPLIMIENTO
MODULO 1 – PELIGRO DE LOS ALIMENTOS			
1.	1 Hora	**Los Alimentos y los microorganismos:** Identificar el concepto de alimento, así como sus características y su clasificación, identificar los tipos de contaminación que pueden sufrir los alimentos y los factores de crecimiento de las bacterias, así como la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos.	29/09/2025 CAPACITADOR: ANDRES FELIPE BONILLA PERDOMO
2.	1 Hora	**Seguridad de los alimentos:** Conocer los riesgos a los que se encuentran expuestos los alimentos, las vías de contaminación de los alimentos de acuerdo al nivel de riesgo, entender el concepto de contaminación de los alimentos, así como los diferentes vías y tipos de contaminación de los alimentos.	29/09/2025 CAPACITADOR: ANDRES FELIPE BONILLA PERDOMO
3.	2 Horas	1. Peligros de los alimentos 2. ¿Dónde se encuentran los microorganismos? 3. Factores que favorecen y desfavorecen la reproducción de microorganismos 4. Tipos de contaminación en los alimentos 5. Vías de contaminación 6. Programa de control de plagas	29/09/2025 CAPACITADOR: ANDRES FELIPE BONILLA PERDOMO
MODULO 2: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS Y CONSERVACIÓN			
4.	2 Hora	7. ¿Qué son las Enfermedades transmitidas por los alimentos? (ETA) 8. Síntomas y causas más comunes de las enfermedades transmitidas por alimentos 9. Principales microorganismos que causan enfermedades transmitidas por alimentos 10. vía de transmisión ciclo epidemiológico fecal-oral	30/09/2025 CAPACITADOR: ANDRES FELIPE BONILLA PERDOMO

Powered by CamScanner

5.	2 Horas	Factores claves en la conservación de alimentos: Identificar los factores claves que beneficien la conservación de los alimentos temperaturas seguras, cadena de frio, almacenamiento y rotación de los alimentos, limpieza y desinfección de utensilios, áreas y superficies. Garantizando alimentos seguros. Prevención de la contaminación directa y cruzada: Conocer estrategias enfocadas a la prevención de la contaminación directa y cruzada de los alimentos, la importancia del lavado de manos, separar alimentos crudos de alimentos cocinados, la importancia de la higiene personal, respetar la cadena de frio y el correcto almacenamiento de los alimentos. Practicas higiénicas: Crear conciencia y actitudes que se consideren necesarias al trabajar con alimentos, para conservar las características de inocuidad de los alimentos y su manejo higiénico, resaltar la importancia del manipulador de alimentos en relación a la higiene y salubridad.	30/09/2025 CAPACITADOR: ANDRES FELIPE BONILLA PERDOMO
MODULO 3 - MEDIDAS HIGIÉNICAS PARA PREVENIR LA CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS			
6.	2 Horas	11. Condiciones del personal que manipula alimentos 12. ¿cómo puede transmitir enfermedades un alimento a través de manos sucias? 13. Hábitos higiénicos deseables e indeseables en un manipulador de alimentos 14. Manejo higiénico de equipos e instalaciones 15. Almacenamiento de alimentos y productos químicos 16. Proceso de elaboración: control de las operaciones posteriores al almacenamiento 17. Puntos críticos de contaminación de alimentos.	30/09/2025 CAPACITADOR: ANDRES FELIPE BONILLA PERDOMO

La secretaria de Salud Departamental del Huila de acuerdo a lo establecido en la resolución 2674 de 2013 en su capitulo III artículo 12, 13 y 36 certifica que el señor (a) YINELLY QUINTERO, identificado con Cedula de ciudadanía N° 36382675 asistió al presente plan de capacitación continua en manipulación higiénica de los alimentos, buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas con una intensidad de Diez (10) horas, por lo tanto y con base en la normatividad sanitaria legal vigente en el territorio nacional se certifica su participación en el curso en manipulación de alimentos que tendrá una vigencia de un año a partir de la emisión del presente documento.

NOTA: Las Jornadas de capacitación en manipulación de alimentos realizadas por la secretaria de Salud Departamental del Huila no tienen ningún costo.

Lugar y fecha de la expedición: La Plata, Huila 30 de septiembre del 2025.

ANDRES FELIPE BONILLA PERDOMO

INSPECTOR DE ALIMENTOS Y BEBIDAS MUNICIPIO DE LA PLATA.

Powered by CamScanner

DRA. NINI YOHANA

NINI YOHANA MOSQUERA TITIMBO

MEDICO CIRUJANO

ESP. EPIDEMIOLOGIA

R.M. 2272/2010

Fecha: 20 del enero del 2026

Nombre paciente: YINELLI QUINTERO *Edad*: 48 años

Documento de Identidad: 36382675

1. Nitazoxanida 500 mg
   Una tableta cada 12 horas vía oral por 3 días no consumir alcohol durante el tratamiento

Nini Yohana Mosquera T.
Médico y Cirujano
R.M. 2272

NINI YOHANA MOSQUERA TITIMBO

CC 52835332

Powered by CamScanner

NINI YOHANA MOSQUERA TITIMBO

MEDICO CIRUJANO

ESP. EPIDEMIOLOGIA

R.M. 2272/2010

Fecha: 20 de enero del 2026

Nombre paciente: **YINELLI QUINTERO** Edad: 4 8 años

Documento de identidad: **36382675**

CERTIFICADO MEDICO

La paciente en mención no posee enfermedad infecto contagiosa, APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS según revisión de paraclínicos.

Se recomienda realizar desparasitación.

ANUAL ____SEMESTRAL ____INMEDIATA PREVIO AL INGRESO _X___

IDX PACIENTE SANO

Nini Yohana Mosquera T.
Medico y Cirujano
R.M. 2272

NINI YOHANA MOSQUERA TITIMBO

CC 52835332

Powered by CamScanner

idime

Página Nº : 1 of 1
Fecha ingreso : 20/01/2026 02:00:30 PM
Fecha de muestra: 20/01/2026 2:03:12 p.m.
Fecha impresion : 20/01/2026 04:10:13 PM

No. de Orden:E212-179015
Paciente :QUINTERO YINELLY
Documento Id:36382675
Empresa :MARITZA CASTRO MEDINA
Sede :NEIVA DIAGNOSTICO
E-Mail :@

No. Interno : E212-179015
Edad : 48 a 0 m 0 d
Fecha Nacimiento: 16/11/1977
Sexo : FEMENINO
Teléfono 310000000
No. Autoriza :

L150**COPL**KOH**GRAM**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia	Web

INMUNOLOGÍA

SEROLOGIA EN SUERO (RPR)
SEROLOGIA EN SUERO (RPR) NO REACTIVO 0 - 0

INTERVALO BIOLÓGICO DE REFERENCIA:
No Reactivo

Tecnica: AGLUTINACION

Validó: Reg 1005150426 DANIELA GARCES QUIROGA 20/01/2026 04:00 PM

MICROBIOLOGÍA

COLORACION DE GRAM
COLORACION DE GRAM 0 - 0
Tipo de Muestra: FROTIS DE GARGANTA
Respuesta Leucocitaria: Escasa
Cocos Gram Positivos: ++

Tecnica: COLORACION DE GRAM

Validó: Reg 1005150426 DANIELA GARCES QUIROGA 20/01/2026 04:00 PM

COPROANALISIS

COPROLOGICO
COPROLÓGICO 0 - 0
COLOR: AMARILLO
ASPECTO: BLANDA
EXAMEN MICROSCOPICO:
POSITIVO PARA QUISTES DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA +.
MICROBIOTA INTESTINAL: NORMAL.

Validó: Reg 1005150426 DANIELA GARCES QUIROGA 20/01/2026 04:00 PM

MICOSIS, ESTUDIO DIRECTO CON KOH
MICOSIS, ESTUDIO DIRECTO CON KOH 0 - 0
Tipo de Muestra: UÑAS
No se observan Estructuras Micóticas en la muestra examinada.

Validó: Reg 1005150426 DANIELA GARCES QUIROGA 20/01/2026 04:00 PM

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo

20/01/2026 04:00 PM

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Powered by CamScanner

BOMBEROS DE COLOMBIA (LEY 1575/2012)
CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
DE LA PLATA
Personería Jurídica Resolución 0042 de 2.000
Nit. 813.005.373-4
Teléfono: 3212865212

CERTIFICA QUE:

YINELLY QUINTERO
IDENTIFICADO CON CC. 36.382.675

Aprobó satisfactoriamente el entrenamiento dictado de 40 horas teórico-practico

PRIMEROS AUXILIOS BASICO Y PRIMER RESPONDIENTE

Dado en la Plata Huila, a los 20 días del mes de Enero del 2026.

COMANDANTE DE BOMBEROS

SUB TENIENTE. OSCAR JAVIER ARCE BONILLA
Comandante de CBV La Plata-Huila

SGTO.DAGO CESAR POLO ANGEL
INSTRUCTOR

Powered by CamScanner

BOMBEROS DE COLOMBIA (LEY 1575/2.012)
CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
DE LA PLATA
Personería Jurídica Resolución 0042 de 2.000
Nit. 813.005.373-4

EL COMANDANTE DEL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA PLATA HUILA

HACE CONSTAR QUE:

YINELLY QUINTERO con cc.36.382.675 expedida en La Plata (H) participo y aprobó de la capacitación de **PRIMEROS AUXILIOS BASICO PRP Y PRIMER RESPONDIENTE,** con una intensidad de teórico practica de 40 horas en nuestra institución.

La presente certificación se expide el día veinte (20) del mes de enero del 2026.

COMANDANTE DE BOMBEROS

FIRMA: _____

Nombre o Razon Social del Proponente: CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA PLATA
NIT 813.005.373-4
Nombre del comandante Representante Legal: OSCAR JAVIER ARCE BONILLA
C.C. No. 12.277.682 de La Plata
Dirección Calle 14 No. 5E-00 Villa Olímpica Ciudad La Plata Huila
Teléfonos Cel 3134110581

Powered by CamScanner

NUEVA EPS S.A
Certifica...

63 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 36382675 YINELLY QUINTERO

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	0		
Fecha Afiliación	01/01/2023	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.	01/01/2026	**Causal**	
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

La presente certificación se expide el día 21 de Enero de 2026 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

YENIFER ALEJANDRA ANAYA RAMIREZ
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 21 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que YINELLY QUINTERO identificado(a) con C36382675 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C363826752602134606

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YINELLY QUINTERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **36.382.675,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 21 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

Powered by CamScanner

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias en Colombia.

Que el ICBF en desarrollo de sus estrategias anticorrupción ha definido un procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción, definiendo canales como una línea telefónica, un correo electrónico, formularios web entre otros, para la recepción de este tipo de denuncias.

Que la información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción debe tener una vocación restringida de circulación buscando garantizar la seguridad y protección de los denunciantes, la no existencia de injerencias externas en el avance de las averiguaciones, así como proteger la intimidad y el buen nombre de los denunciados mientras no defina su responsabilidad en los hechos señalados, evidenciándose la necesidad de suscribir el presente compromiso para conocer la información referida.

EN CONSECUENCIA:

Yo, Yinelly Quintero identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 36382675 expedida en La Plata Huila, en mi condición de Madre Comunitaria vinculado al área Operativa de la Entidad o Empresa Operadora Fundación Grupo Libertad, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con:

PRIMERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: La información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción a través de la línea anticorrupción, el correo electrónico anticorrupción@icbf.gov.co, así como cualquiera de los otros canales utilizados para ello, será mantenida en estricta confidencialidad, solo pudiendo ser revelada de acuerdo al protocolo indicado por la Dirección de Servicios y Atención del ICBF y al procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción del ICBF.

Por lo tanto me obligo a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer,ofrecer,vender,intercambiar,captar,interceptar,modificar,recolectar,almacenar,replicar,comunicar,, utilizar y/o emplear la información conocida, para fines distintos a la recepción y direccionamiento de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción.

SEGUNDO.SEGURIDAD DE LA INFORMACION: La información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas en los diferentes canales de atención de la Entidad por presuntos actos de corrupción, deber ser mantenida de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas técnicas y de cuidado en conjunto con los protocolos de seguridad que se consideren necesarios para garantizar la confidencialidad de la información que genere cualquier tipo de denuncias

Para ello se tendrán en cuenta las disposiciones contenidas en la **Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Información**[1]; la **Política de Tratamiento de Datos Personales**[2] del **ICBF**; los **Lineamientos de Protección al Denunciante**; así como seguir el **procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción**[3], en los pasos que corresponden a la función asignada.

TERCERO. DURACIÓN: No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la

Powered by CamScanner

UTRAHUILCA	CERTIFICACIÓN CUENTA PARA TRANSFERENCIAS INTERBANCARIAS	ASO-FO-024
		Vers. 03
		23/11/2019

Ciudad y Fecha: LA PLATA, 20 de enero de 2026

La Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito "UTRAHUILCA"

C E R T I F I C A :

Que, QUINTERO YINELLY quien figura en nuestra Cooperativa como: asociado (X) tercero (), indentificado(a) con CEDULA CIUDADANIA No. 36382675, tiene en nuestra entidad una cuenta activa previamente autorizada, para que le sean consignados el valor de: su salario ( ) ú otro pagos ( ).

Para realizar una transferencia interbancaria deberá inscribir en su Banco originador el "Banco Cooperativo Coopcentral" (066) como entidad de destino, elegir tipo de cuenta "Ahorros" y registrar en la opción "Número de Cuenta" el Código de Producto Número: 0048000172748.

La transferencia realizada de esta forma, nos permitirá garantizar el abono automático en la Cuenta del asociado o tercero, en nuestra Cooperativa UTRAHUILCA.

Cordialmente,

SANABRIA ORTIZ YOVANA

Funcionario UTRAHUILCA

usuario impresión: YOVANA Fecha Impresión: 20/01/2026 8:42:12

Powered by CamScanner

CUARTO. SANCIONES: El incumplimiento del deber de no divulgación de la información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción dará lugar a las sanciones previstas en el contrato o al inicio de acciones disciplinarias dependiendo del tipo de vinculación, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles y penales según corresponda que pueda iniciar el ICBF.

En consecuencia de lo anterior el presente compromiso se firma a los 01 días del mes de Enero del 2026.

Nombre: Yinelly Quintero
No. De Identificación: 36382675
Cargo: Madre Comunitaria
Dependencia: Operativa

Yinelly Quintero

YINELLY QUINTERO
MADRE COMUNITARIA

Powered by CamScanner

UTRAHUILCA® "Más para vivir, más para todos"	CERTIFICACIÓN CUENTA PARA TRANSFERENCIAS INTERBANCARIAS	ASO-FO-024
		Vers. 03
		23/11/2019

Ciudad y Fecha: LA PLATA, 20 de enero de 2026

La Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito "UTRAHUILCA"

C E R T I F I C A :

Que, QUINTERO YINELLY quien figura en nuestra Cooperativa como: asociado (X) tercero (), indentificado(a) con CEDULA CIUDADANIA No. 36382675, tiene en nuestra entidad una cuenta activa previamente autorizada, para que le sean consignados el valor de: su salario ( ) ú otro pagos ( ).

Para realizar una transferencia interbancaria deberá inscribir en su Banco originador el "Banco Cooperativo Coopcentral" (066) como entidad de destino, elegir tipo de cuenta "Ahorros" y registrar en la opción "Número de Cuenta" el Código de Producto Número: 0048000172748.

La transferencia realizada de esta forma, nos permitirá garantizar el abono automático en la Cuenta del asociado o tercero, en nuestra Cooperativa UTRAHUILCA.

Cordialmente,

SANABRIA ORTIZ YOVANA

Funcionario UTRAHUILCA

usuario impresión: YOVANA Fecha Impresión: 20/01/2026 8:42:12

Powered by CamScanner

DATOS GENERALES DEL CONTRATO 57	
NOMBRE DEL EMPLEADOR FUNDACION GRUPO LIBERTAD	**DIRECCIÒN DEL EMPLEADOR** Carrera 2 N° 2 sur -14 Tarqui Huila
NOMBRE DEL TRABAJADOR YINELLY QUINTERO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD** C.C No 36382675
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO LA PLATA (HUILA) 16/11/1977	**DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR** CLL 11 A# 4 E- 76 BARRIO COUNTRY HOUSE
NOMBRE DEL CARGO: Madre Comunitaria	**REMUNERACIÓN** 1 SMMLV
UDS DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO HCB CHIQUILLADAS	**DIRECCIÓN DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO** CLL 11 A# 4 E- 76 BARRIO COUNTRY HOUSE
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO **01 DE ENERO DEL 2026**	**FECHA DE FINALIZACION DEL CONTRATO** **30 DE JUNIO DEL 2026**

Entre los suscritos **FUNDACION GRUPO LIBERTAD**, entidad sin ánimo de lucro, identificada con Nit 900.027.451-0, domiciliada en la carrera 2 No 2sur – 14 en ciudad de Tarqui – Huila, representada legalmente por **EDNA MARITZA LOZANO TORRES**, mayor de edad, vecina de Pitalito Huila, con Cédula de ciudadanía No. 36.292.294 expedida en Pitalito, Huila, facultada para celebrar contratos, quien en adelante y para los efectos de éste contrato se denominará **EL EMPLEADOR**, y de la otra parte **YINELLY QUINTERO,** mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número 36382675 de LA PLATA, domiciliada en el municipio de LA PLATA actuando en su propio nombre, quien en adelante y para los efectos del presente Contrato se denominará **EL TRABAJADOR**. EL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR adquieren los derechos y contraen las obligaciones que el presente Contrato y la legislación colombiana les imponen, de acuerdo con las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO**. -prestar sus servicios personales en el desempeño de todas las funciones inherentes al cargo de Madre Comunitaria en la UDS- HCB CHIQUILLADAS garantizando el cumplimiento de los componentes de calidad establecidos en la unidad aplicativa donde se ejecute el servicio y a las labores conexas y complementarias que se originen de la naturaleza del cargo contratado. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El cumplimiento del objeto contractual, debe realizarse de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR y será solo para el desarrollo de las cláusulas del contrato de aporte para la atención a la primera infancia número 41007052024 firmado entre EL EMPLEADOR y el ICBF, el que se adicione o modifique posterior a la firma del presente documento, definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar. Además, debe darse cumplimiento a las disposiciones previstas en el manual tecnico de la modalidad familiar y comunitaria, y guia operativa del servicio hogar comunitario de bienestar familiar para la atención a la primera infancia vigente, documento que ha sido socializado y es de conocimiento por parte de EL TRABAJADOR. Los documentos indicados son parte inherente del presente contrato y deben ser cumplidos por EL TRABAJADOR. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Las partes acuerdan expresamente que EL TRABAJADOR deberá observar y cumplir a cabalidad con todo lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo y Manual de Convivencia en desarrollo de las labores que

debe ejercer como Madre Comunitaria, y durante la vigencia de este contrato de trabajo, no podrá prestar directa ni indirectamente sus servicios laborales o de otra naturaleza a otros contratantes o terceros. **PARÁGRAFO TERCERO**: El presente contrato está sujeto a las condiciones previstas por el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF en el manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI y, el manual operativo modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia; por ello, las diferentes actualizaciones que se generen están inmersas para la ejecución del contrato de trabajo. EL TRABAJADOR deberá dar cumplimiento a las disposiciones previstas por el ICBF en cada uno de los manuales previstos para la actividad contratada. El presente contrato no genera vínculo laboral alguno entre el personal de la EAS , sus dependientes y/o subcontratistas con el ICBF; sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato a cumplir cabalmente las obligaciones derivadas del mismo en su calidad de contratista y a exigir las que correspondan al ICBF, teniendo en cuenta que los compromisos y obligaciones adquiridos por la EAS son independientes y diferentes de las actividades que desarrolla el ICBF, Por ninguna causa generará con el ICBF relación laboral o contractual alguna **SEGUNDA: REMUNERACIÓN:** El EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR una remuneración en mensualidades vencidas equivalente a **1 SMMLV UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS ($ 1.750.905)** y/o proporcional al tiempo laborado **PARÁGRAFO PRIMERO:** Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos que se tratan los artículos 172 a 178 y los capítulos 1,2 y 3 del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. **PARÁGRAFO SEGUNDO: VACACIONES Y PRIMA DE SERVICIOS. -** En cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 del Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Articulo 3 de la Ley 50 de 1990, EL TRABAJADOR tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado, cualquiera que este sea. **PARÁGRAFO TERCERO:** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo EL EMPLEADOR debe autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad AL EMPLEADOR, en consecuencia, no se reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **PARÁGRAFO CUARTO**: Las partes acuerdan expresamente, que cualquier otra suma o beneficio adicional que reciba EL TRABAJADOR proveniente de EL EMPLEADOR, en dinero o en especie, en bonos de regalo, de navidad, cumpleaños, vacaciones, bonificaciones por mera liberalidad, auxilios de teléfono, auxilios, apoyo de estudio, gratificaciones ocasionales, entre otros, no será constitutiva de salario y en consecuencia no serán tenidas en cuenta para efectos de liquidación de prestaciones sociales, vacaciones, aportes a la seguridad social o a la parafiscalidad, ni indemnizaciones. **PARÁGRAFO QUINTO:** El empleado se compromete con dar apertura cuenta bancaria con la entidad financiera, cooperativa o banco con el que el empleador tenga convenio. **PARÁGRAFO SEXTO:** De conformidad a lo previsto en el manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI, en el evento de suspensión temporal e inmediata o seguimiento para el eventual cierre de la UDS de HCB y HCB FAMI por parte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

ICBF, solo se realizará el pago en los aportes correspondientes a la seguridad social de El TRABAJADOR, como lo dispone el manual previsto para esos casos. **TERCERA: DURACION DEL CONTRATO**. – El término de duración del contrato corresponde entre el 01 DE ENERO DEL 2026 hasta 30 DE JUNIO DEL 2026 **PARÁGRAFO PRIMERO**: El contrato no será prorrogable de tal forma que se termina de acuerdo con la vigencia establecida anteriormente, por lo tanto, el trabajador manifiesta que se da por notificado de manera personal con la sola firma de este documento del aviso de terminación del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL TRABAJADOR previamente conoce que entre EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR **ICBF y LA FUNDACION GRUPO LIBERTAD**, existe el Contrato de aportes para la atención a la primera infancia número 41007052024 y en consecuencia la existencia del presente Contrato que se firma entre el EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR, solo se da porque se encuentra relacionado con el mismo. **PARÁGRAFO TERCERO**. Este contrato no será prorrogable de tal forma que se termina de acuerdo con la vigencia establecida anteriormente, teniendo de presente que finaliza la causa jurídica y contractual que permitía ejercer las actividades para prestar los servicios para la atención de la primera infancia en los hogares comunitarios del bienestar HCB. Con fundamento a esa situación, el trabajador manifiesta que se da por notificado de manera personal con la sola firma de este documento del aviso de terminación del contrato. **CUARTA: JORNADA Y LUGAR DE TRABAJO:** El trabajador realiza sus funciones de Lunes a Viernes en el horario comprendido entre las 07:30am a las 04:00 pm (atención de participantes de 08:00 am a 04:00 pm) y adicionalmente se designaran dos (02) horas semanales para trabajo con padres de familia y participantes o en su defecto para capacitaciones o actividades que disponga el empleador del programa por fuera del horario anteriormente comprendido sin exceder el tiempo máximo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y en la Ley 2101 de 2021; **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada máxima legal, cumpliendo con los horarios que señale EL EMPLEADOR de acuerdo a las necesidades de la Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada diaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada de trabajo no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 de la misma norma. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el Artículo 51 de la Ley 789 del 2002. **QUINTA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR.** Además de las obligaciones legales y reglamentarias, EL TRABAJADOR se compromete a cumplir las siguientes obligaciones: 1) Cumplir a cabalidad con el objeto contractual y lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo de **FUNDACION GRUPO LIBERTAD** y de acuerdo a las instrucciones que le imparta 2) Cumplir con todas las responsabilidades y compromisos que señala el manual tecnico de la modalidad familiar y comunitaria, y guia operativa del servicio hogar comunitario de bienestar familiar para la atención a la primera Infancia Vigente, o cualquier otro referente al perfil y funciones de Madre Comunitaria, el cual el TRABAJADOR declara conocer a cabalidad 3) Se obliga para con EL EMPLEADOR a garantizar la atención en la modalidad contratada y cumplir cabalmente con el objeto del presente contrato de acuerdo con lo señalado en los documentos técnico – administrativos, normas y estándares de calidad, los cuales EL TRABAJADOR declara conocer y que hacen parte integral del presente contrato, así como en los manuales operativos, principios, parámetros, planes de mejoramiento, disposiciones legales vigentes, y las directrices impartidas por el ICBF. 4)

Deberá dar inicio a la ejecución del contrato, una vez perfeccionado y cumplidos los requisitos de ejecución del mismo. 5) Elaborar el proyecto pedagógico de acuerdo a las instrucciones impartidas por el empleador. 6) Garantizar la cobertura en el hogar comunitario, de acuerdo con los lineamientos, directrices y Manuales operativos del ICBF, entidad que se reserva la supervisión y autorización para la continuación del funcionamiento del Hogar comunitario de acuerdo a lo establecido en el Manual tecnico de la modalidad familiar y comunitaria, y guia operativa del servicio hogar comunitario de bienestar familiar . **PARÁGRAFO PRIMERO:** El inicio de la atención directa a los beneficiarios será acordado en conjunto con el EMPLEADOR y el ICBF, garantizando la cobertura y en el rango de edad establecido en la normativa de aplicación del presente contrato, de acuerdo con los criterios de focalización definidos por el ICBF en el manual tecnico de la modalidad familiar y comunitaria, y guia operativa del servicio hogar comunitario de bienestar familiar para la atención a la primera Infancia Vigente, garantizando los días o meses de atención por año calendario o proporcional por fracción de año contratado para la modalidad conforme a los manuales operativos Vigentes 7) Abstenerse de realizar o permitir que se realicen en las instalaciones donde se brinda la atención, cualquier tipo de actividad proselitista, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales o actividades similares. 8) Informar de manera previa y por escrito al EMPLEADOR, para que éste a su vez tramite la debida autorización en los siguientes casos: a) Permitir el ingreso al lugar donde se brinda el servicio, de personal como estudiantes, periodistas, pasantes, capacitadores, investigadores etc. b) Permitir la realización de entrevistas a los niños y niñas con fines periodísticos, investigativos o de otro orden. 9) Participar activamente, bajo los términos definidos en el plan de formación y/o cualificación establecida por EL EMPLEADOR y/o la Dirección de Primera Infancia del ICBF. 10) Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento Interno de Trabajo, manuales operativos vigentes o que se expidan con posterioridad y que contemplen aspectos relativos a la ejecución del objeto contratado. 11) Implementar en la UDS la matriz de riesgos ocupacionales. 12) EL EMPLEADO está en la obligación de entregar en el primer mes de ejecución la propuesta y/o acta de inversión de la cuota de participación acordada en asamblea con los padres de familia, conforme al acuerdo para con los pagos de la cuota de participación, atendiendo lo reglamentado por resolución del ICBF y el valor máximo previsto. 13) EL EMPLEADO está en la obligación de entregar informes mensuales de inversión de la cuota de participación en la unidad de servicio o en cualquier momento cuando EL EMPLEADOR lo requiera. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El presente contrato está sujeto a las condiciones previstas por el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR **ICBF** en el manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI y, el manual operativo modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia; por ello, EL TRABAJADOR deberá dar cumplimiento a las disposiciones previstas por el ICBF en cada uno de los manuales previstos para la actividad contratada y, las actualizaciones que se realicen por el ICBF son de obligatorio cumplimiento por EL TRABAJADOR. **SEXTA: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL TRABAJADOR: 1. Obligaciones para el Inicio de la atención:** 1.1 Realizar el proceso de preinscripción de beneficiarios y entregar las planillas correspondientes al EMPLEADOR para su aprobación, en el formato establecido por el ICBF de acuerdo con el manual operativo correspondiente y los procesos de focalización del ICBF, priorizando la atención en la población con mayor vulnerabilidad de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF (Victimas de la violencia, Remitidos del programa de recuperación nutricional, remitidos

PARD, Red unidos, Remitidos del SNBF, Grupos Étnicos, Viviendas Gratuitas, niños y niñas en condición de discapacidad según parámetros para su ingreso definidos en el Manual Operativo, Sisben) lo anterior garantizando la continuidad de los beneficiarios atendidos en la vigencia en cumplimiento de los manuales operativos establecidos para la modalidad. 1.2) Implementar y dar estricto cumplimiento a la minuta patrón y derivación del ciclo de menús aprobada para la modalidad comunitaria según la recomendación de consumo diario de calorías y nutrientes establecidos por el ICBF.1.3) Publicar en la UDS en parte Visible el aviso que indique que EL EMPLEADOR brinda a través del contrato de aporte el servicio público de Bienestar Familiar, el cual debe dar cumplimiento a la imagen institucional, tipo de servicio y nombre de la Unidad. 1.4) Implementar en la UDS el manual de buenas prácticas de manufactura y el plan de saneamiento 1.5) Realizar la correcta aplicación y entrega de la documentación requerida para el diligenciamiento de la escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil. **2. Obligaciones durante la fase de ejecución**: **2.1 Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios con calidad.** 2.1.1. Brindar atención a niños y niñas, garantizando los días y meses de atención por año calendario y/o proporcional por fracción de año contratado, para el servicio del objeto contractual. 2.1.2 responsabilizarse del cuidado y atención de un grupo conformado por 13 niños y niñas. 2.1.3 Brindar la atención contratada conforme a los objetivos, normas, documentos técnicos, administrativos establecidos por el ICBF y el reglamento interno de trabajo los cuales hacen parte integral del presente contrato y son de obligatorio cumplimiento y conocimiento del TRABAJADOR. 2.1.4 Responder el 100% de las situaciones de acción inmediata de acuerdo con los tiempos establecidos, suministrando para ello los soportes que demuestren el cumplimiento de la obligación sobre la cual se hace el requerimiento. 2.1.5) Desarrollar estrategias que promueven y velen por la permanencia de los beneficiarios en la unidad de servicio. 2.1.6) Garantizar que en la unidad de atención se cumplan con las condiciones mínimas de Higiene. 2.1.7) Realizar las acciones requeridas para promover la garantía de derechos de los niños y niñas en especial las siguientes: **a**. Verificar la afiliación vigente al Sistema de Seguridad Social en Salud de los niños y las niñas atendidos, o en su defecto promover las acciones para conseguirlos. **b**. Verificar el esquema de vacunación completo, según la edad de los niños y niñas atendidos, o en su defecto promover las acciones para el cumplimiento del mismo **c.** Verificar las consultas de crecimiento y desarrollo requeridas según la edad de los niños, y niñas o en su defecto promover acciones para su vinculación a estos programas. **d.** Valorar y realizar seguimiento nutricional, efectuando la vigilancia de los niveles de nutrición a través del registro y control de peso y talla, según la periodicidad y metodología establecida por el ICBF. **e.** Verificar que los niños y las niñas cuentan con su registro civil y en los casos que no se tenga, promover acciones para su consecución. 2.1.8) Informar de manera oportuna a la entidad competente, las situaciones que amenacen o pongan en riesgo la vida e integridad física, emocional y mental de los niños beneficiarios del servicio, de las cuales tengan conocimiento. 2.1.9) Adelantar las acciones para el seguimiento a la vulneración de derechos y realizar las gestiones con las entidades competentes cuando haya lugar. 2.1.10) Hacer entrega de la documentación necesaria y requerida para que el EMPLEADOR Gestione ante la secretaría de educación y las instituciones educativas oficiales, el cupo en el grado de transición para los niños y niñas atendidos que hayan cumplido la edad necesaria para ingresar al mismo. 2.1.11) Implementar las acciones preventivas y correctivas a la UDS, a partir de los resultados del seguimiento efectuado por el EMPLEADOR. 2.1.12) Informar al EMPLEADOR en el caso de presentarse problemas

de orden público, desplazamientos masivos y emergencias por desastres naturales y de carácter excepcional para que éste coordine con los Agentes del sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel territorial la prestación del servicio. 2.1.13) Reportar al EMPLEADOR cuando aplique durante el primer mes de ejecución del contrato y cuando sea solicitado por Novedad que se presente, los números de suscriptor o contrato de servicios públicos del inmueble residencial donde funciona el HCB para dar aplicación en lo dispuesto por el Decreto 1766 de 2002, que reglamentó el artículo 127 de la ley 1450 de 2011, modificado por el artículo 214 de la ley 1753 de 2015. 2.1.14) Permitir y facilitar los procesos de cualificación y fortalecimiento del esquema operativo de los Hogares Comunitarios de bienestar para la atención integral a la primera infancia, facilitando el trabajo de los equipos interdisciplinarios que les brindaran apoyo y acompañamiento a través de las visitas a hogares, para enriquecer las practicas pedagógicas, mejorar la atención que se ofrece diariamente a los niños y niñas y fortalecer el servicio en los componentes de la atención integral. En el marco de la modalidad Comunitaria- Hogares Comunitarios Integrales. 2.1.15. Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los beneficiarios y/o a terceros por concepto de los servicios prestados bajo este contrato. 2.1.16. Permitir y facilitar la realización de las visitas de verificación de cumplimiento del manual operativo y estándares de Calidad. 2.1.17. Realizar la labor contratada cumpliendo estrictamente los niveles de calidad, puntualidad, diligencia, cuidado y pericia que le señale EL EMPLEADOR y los que la labor imponga. 2.1.18 Obrar con plena observancia de principios éticos que exige su labor. 2.1.19. Seguir las directrices determinadas por EL EMPLEADOR en sus códigos de conducta, manuales, reglamentos y demás documentos. 2.1.20. Colocar al servicio de EL EMPLEADOR, toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de sus funciones y en las labores anexas, conexas y complementarias, observando los preceptos del Reglamento interno de trabajo y acatando y cumpliendo las ordenes e Instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR, y sus representantes. 2.1.21. Asistir y participar activamente en los programas y actividades especiales de EL EMPLEADOR, independientemente de su fecha, día u hora, tales como jornadas de capacitación, jornadas de crecimiento institucional, evaluación de rendimiento, evaluación institucional y cualquier otro tipo de celebraciones y eventos, prestando su concurso para la organización y éxito de tales realizaciones. 2.1.22. Mantenerse actualizado en todos los conocimientos inherentes a las funciones que le corresponde desarrollar y también en conocimientos de interés general, preparándose permanentemente con la debida profundidad y seriedad. 2.1.23. Garantizar la gratuidad del servicio a las y los participantes. (Para la presente modalidad se encuentra autorizado mediante la resolución 1908 de 2014 el cobro de la cuota de participación). 2.1.24 Ejecutar acciones en el marco del Plan de Trabajo según corresponda encaminadas a fortalecer la calidad de la atención y conforme a la ruta integral de atenciones de cada territorio.- la madre comunitaria debe Operar durante doscientos (200) días hábiles al año o fracción proporcional según la fecha en la que suscribe el contrato , garantizando la atención cinco (5) días hábiles de la semana, ocho (8) horas diarias, considerando las acciones de planeación y documentación pedagógica que las madres comunitarios adelantan junto a un equipo interdisciplinario, se debe acordar con todas las familias y cuidadores un día de la semana en que las niñas y los niños finalizarán la jornada dos (2) horas antes de horario habitual para realizar estas actividades, garantizando treinta y ocho (38) horas de atención directa con las niñas y los niños a la semana.**2.2 Obligaciones relacionadas con la Infraestructura.** 2.2.1. Disponer de la infraestructura o espacios físicos adecuados, requeridos para la prestación del

servicio, conforme a lo establecido en los manuales operativos, de forma solidaria con la comunidad. **PARÁGRAFO PRIMERO**: La vivienda en la cual se desarrollará el objeto del presente contrato, debe estar en buenas condiciones de saneamiento ambiental que garanticen el desarrollo de las actividades con los niños, como lo señalan el lineamiento técnico administrativo modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF. 2.2.2. Gestionar cuando se requiera la adecuación de los espacios físicos donde se brinda la atención en coordinación con el EMPLEADOR, la comunidad y las entidades del sistema Nacional de Bienestar Familiar. 2.2.3. Generar estrategias con la comunidad para el mantenimiento, orden y seguridad de los espacios físicos donde se desarrolla la prestación del servicio. 2.2.4 Informar al EMPLEADOR para gestionar el concepto previo del centro Zonal del ICBF y del supervisor del contrato para cuando se requiera el traslado de la UDS a nuevas infraestructuras, facilitando oportunamente la documentación que se requiera como soporte para este traslado y previo cumplimiento de las disposiciones establecidas en el manual respectivo. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El traslado de la UDS, sólo se hará cuando se cuente con el concepto de Aprobación por parte del ICBF.- - Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.- Realizar los ajustes razonables en la UDS para garantizar la accesibilidad y participación de las niñas y niños con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los Manuales Técnicos, Guias Operativas y con base a la información registrada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad anexa a éstos. **2.3 Obligaciones relacionadas con las acciones de salud y nutrición.** 2.3.1. Participar y facilitar el desarrollo de las acciones preventivas de salud y realizar aquellas propias del cuidado que deba dispensarse a los niños y niñas. 2.3.2 Promover y fortalecer los grupos de apoyo a la lactancia materna y construir redes que afiancen la práctica de la misma y realizar acciones de organización y participación con los padres de familia. 2.3.3 Implementar y cumplir el ciclo de menús establecido por el ICBF en la UDS, según grupo de edad de los beneficiarios, y teniendo en cuenta las particularidades del territorio. 2.3.4 Realizar la toma de medidas antropométricas de acuerdo con la Guía técnica de prevención y atención en mal nutrición en los servicios ICBF, en los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma- Como Unidades Informadoras recopilar y comunicar la información relevante para el reporte al SIVIGILA de las niñas y los niños en el marco del evento 113.-. Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "Guía técnica Del Componente De alimentación Y nutrición Para Los Programas Y Proyectos Misionales Del ICBF"-. **PARÁGRAFO PRIMERO**: Para efectos de hacer seguimiento de la evolución nutricional de los NN, se realizará una toma de medidas antropométricas dentro de los 15 días siguientes al inicio de la atención. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En los casos en los que se detecten signos de mal nutrición, se deberá informar al EMPLEADOR para activar la ruta de remisión correspondiente y se solicite a la nutricionista del ICBF las orientaciones para la consejería nutricional de las familias. **PARÁGRAFO TERCERO**: cuando por razones ajenas a la madre comunitaria no sea posible realizar la toma nutricional a alguno de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma, deberá aportarse para cada caso la justificación y soporte que sustente dicha situación. 2.3.5 Cumplir con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para las modalidades del ICBF, en lo referido a complementación

alimentaria, requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento. 2.3.6 Efectuar las acciones de seguridad y de saneamiento ambiental requeridas para la operación del servicio. **2.4 Obligaciones relacionadas con el proceso pedagógico.** 2.4.1. Diligenciar progresivamente durante los tres primeros meses del contrato una caracterización del grupo de familias o cuidadores y de las niñas o niños en la que se tenga en cuenta las redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos. Lo anterior a partir del diligenciamiento de la ficha de caracterización socio familiar y la herramienta digital definida por el ICBF. 2.4.2. Elaborar e Implementar de manera individual el proyecto pedagógico acorde con las características socio-culturales de los niños, niñas y sus familias, en articulación con las actividades rectoras de la primera infancia; teniendo en cuenta la Guía para la Construcción del proyecto pedagógico-. Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal o el documento que la modifique o sustituya, en articulación con las familias, Instituciones Educativas y Entes territoriales, lo anterior a la luz de lo establecido en la Guía Operativa del servicio correspondiente **PARÁGRAFO PRIMERO**: Ésta planeación debe quedar registrada en el cualquier medio eficaz y verificable al momento de la supervisión ya sea por parte del EMPLEADOR y/o del ICBF. 2.4.3 Aplicar en los tiempos indicados por el ICBF, la nueva escala de valoración cualitativa de desarrollo integral en su versión actualizada; socializar los resultados de la aplicación de la escala a las familias y activar la ruta en los casos de detectar riesgo en el desarrollo de los niños, de conformidad con los indicadores de la escala. 2.4.4 Entregar la documentación donde se pueda verificar los resultados de la aplicación de la escala en los instrumentos y tiempos que defina el ICBF. 2.4.5. Promover y realizar procesos de formación permanente a las familias y cuidadores sobre cuidado y educación inicial a la primera Infancia para potenciar su desarrollo integral. 2.4.6 Implementar el acompañamiento y propuesta pedagógica de educación inicial, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz de acuerdo con las orientaciones del ICBF. 2.4.7. Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño. 2.4.8. Elaborar informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias. 2.4.9. Elaborar material de apoyo educativo, con la participación de los agentes educativos comunitarios, a fin de promover el proceso de desarrollo de competencias en los niños y niñas, de manera creativa utilizando elementos del medio. 2.4.10. Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado. **2.5 Obligaciones relacionadas con la comunidad y la articulación interinstitucional.** 2.5.1 Participar en las estrategias de movilización social y de acercamiento a entidades territoriales que defina el ICBF. 2.5.2. Desarrollar acciones que propicien el fortalecimiento de los vínculos afectivos y las relaciones intrafamiliares. 2.5.3 Realizar durante el primer mes de ejecución del contrato una jornada de socialización a la comunidad (Actores sociales, padres participantes, veedurías, autoridades locales y ciudadanos en general) con el fin de dar a conocer la forma de operación del servicio. 2.5.4 Identificar las instituciones, organizaciones sociales y comunitarias para la articulación y fortalecimiento integral de los niños-Contruir de manera colectiva el pacto de convivencia. **2.6 Obligaciones relacionadas con el registro y presentación de la información:** 2.6.1. Llevar el registro

de la asistencia de los Niños y las Niñas y presentar al empleador en el formato de registro de asistencia RAM de forma diaria en jornada de la mañana las asistencias e inasistencias para adelantar las respetivas acciones de cargue en el aplicativo destinado para tal fin por el ICBF. 2.6.2. Presentar al EMPLEADOR el primer (01) día siguiente a la finalización del servicio directo con niño y niñas del mes de ejecución los registros de asistencia mensual (RAM) de los beneficiarios atendidos durante el periodo reportado en el formato establecido y actualizado por el ICBF.2.6.3. Garantizar que la información registrada en el RAM sea veraz, completa, exacta, actualizada, oportuna, real y comprobable cumpliendo con los mínimos de calidad requeridos; teniendo en cuenta que el formato corresponda a la última versión definida por ICBF.2.6.4 Reportar las novedades de los participantes para solicitar la aprobación de ingresos al ICBF, para proceder a su actualización o inactivación según corresponda e iniciar la atención de participantes nuevos en al servicio bajo previa aprobación.2.6.4 Entregar informes mensuales en los tiempos definidos y con calidad de la información, según acuerdo en asamblea general de talento humano y equipo administrativo del empleador..**2.7 Obligaciones relacionadas con la dotación adquirida o recibida por la UDS para el desarrollo del presente contrato:** 2.7.1. Conservar, custodiar y mantener en buen estado la dotación adquirida con los recursos aportados por el ICBF. En caso de pérdida o daño de la misma, por hechos o causas imputables AL TRABAJADOR éste se obliga a reponerla por otra, de características y especificaciones técnicas iguales o similares a la inicialmente adquirida, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la pérdida o daño, so pena del inicio de las acciones legales a que haya lugar. 2.7.2) Entregar a la persona que determine EL EMPLEADOR a la terminación del contrato, los bienes muebles devolutivos adquiridos con los aportes efectuados por el ICBF, salvo que al terminar el contrato los bienes ya no tengan vida útil y no puedan ser utilizados para el servicio del Bienestar Familiar. 2.7.3) Elaborar un inventario de elementos de dotación disponibles en la unidad de servicio recibido para el inicio de atención y enviar cada dos meses Copia del Inventario al EMPLEADOR. **PARÁGRAFO PRIMERO**: Reportar al EMPLEADOR en caso de novedades en el Inventario para que éste apruebe la modificación del inventario Inicial. **2.8.1 Obligaciones relacionadas con la Bienestarina:** 2.8.1.1 Abstenerse de donar, vender, usar indebidamente, destinar o en general disponer de la Bienestarina de forma diferente al autorizado por el ICBF.- Garantizar el cumplimiento a la "Guía Técnica Del Componente De Alimentación Y Nutrición Para Los Programas Y Proyectos Misionales Del ICBF", en lo referido a complementación alimentaria, requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento Básico.- Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas y niños participantes para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. - Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación **2.9 Obligaciones relacionadas en el marco del sistema Integrado de Gestión: 2.9.1 Eje de Calidad:** 2.9.1.1 Conocer la documentación básica del ICBF y de EL EMPLEADOR (Misión, Visión, principios, Objetivos estratégicos y política de gestión integral) 2.9.1.2 Realizar un ejercicio muestral para evaluar la percepción de satisfacción de los beneficiarios con respecto a la prestación del servicio.

2.9.2 Eje de seguridad y Salud ocupacional: 2.9.2.1 Implementar un plan básico de seguridad y salud ocupacional. 2.9.2.2 Asistir a las capacitaciones periódicas en el manejo de los riesgos propios de las actividades desarrolladas. **2.9.3 Eje ambiental.** 2.9.3.1. Adelantar acciones pedagógicas con los beneficiarios para la promoción de buenas prácticas ambientales. 2.9.3.2. Identificar los aspectos e impactos ambientales de la UDS y establecer las acciones tendientes a reducir, mitigar y corregir los impactos ambientales significativos. 2.9.3.3 Cumplir con la política ambiental en lo concerniente a buenas prácticas de manipulación de alimentos, almacenamiento y manejo de sustancias químicas, ahorro y uso eficiente de los recursos, agua, energía, papel, sustancias de limpieza, y desinfección, combustibles, gestión de residuos, manejo de vertimientos. **2.9.4 Eje de política de la seguridad de la información y confidencialidad.** 2.9.4.1 EL TRABAJADOR se obliga a conocer y aplicar la política y los manuales operativos de Seguridad de la Información y Gestión de los activos de la Información que le entregue EL EMPLEADOR Así mismo, EL TRABAJADOR se obliga a no revelar, durante la vigencia del este contrato, ni dentro de los cinco (05) años siguientes a su expiración, la información confidencial de propiedad del EMPLEADOR de la que el TRABAJADOR tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución de este contrato, sin el previo consentimiento escrito del mismo. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y, en general, cualquier información relacionada con las funciones, programas, planes, proyectos y/o actividades del EMPLEADOR. **2.9.5 Eje de innovación:** 2.9.5.1. Proponer acciones de innovación y mejora que permitan ajustar y fortalecer la atención que se brinda a los beneficiarios. **PARÁGRAFO**: Son deberes de EL TRABAJADOR dar cumplimiento y atender todos los deberes y obligaciones previstos en el: 1) manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI; 2) el manual operativo modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia y, 3) El lineamiento técnico para la atención a la primera infancia. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL TRABAJADOR deberá dar cumplimiento a la cobertura prevista por el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF, en el contrato de aporte para la atención a la primera infancia número 41007052024 suscrito con LA FUNDACION GRUPO LIBERTAD, que corresponde a la unidad de servicio HCB CHIQUILLADAS para el municipio de LA PLATA donde el Hogar Comunitario de Bienestar debe garantizar la cobertura de mínimo Ocho niñas y niños. **SÉPTIMA. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR-** . Además de las obligaciones legales y reglamentarias, EL EMPLEADOR se obliga a: 1) Cubrir oportunamente el monto de los salarios en la forma estipulada; 2) Suministrar AL TRABAJADOR los recursos establecidos en el Lineamiento Técnico y Administrativo Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF para la prestación del servicio en forma oportuna, eficaz y eficiente; 3) Prestar toda la colaboración pertinente, tendiente a optimizar las labores encomendadas a EL TRABAJADOR. 4) Guardar absoluto respeto a la dignidad personal de EL TRABAJADOR; 5) No deducir, retener o compensar suma alguna del monto del salario y prestaciones en dinero que correspondan a EL TRABAJADOR sin autorización previa escrita de éste para cada caso o sin mandamiento judicial, con excepción de los casos autorizados por la ley. 6) Permitir y facilitar los procesos de cualificación y fortalecimiento del esquema operativo de los Hogares Comunitarios de bienestar para la atención integral a la primera infancia, facilitando el trabajo de los equipos interdisciplinarios que brindaran apoyo y acompañamiento a las madres comunitarias a través de las visitas a hogares, para enriquecer las practicas pedagógicas, mejorar la atención que se ofrece diariamente a los niños y niñas y fortalecer el servicio en los

componentes de la atención integral. **OCTAVA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO-.** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, **por cualquiera de las partes y en cualquier momento en la ejecución del contrato**, la notificación en firme de resolución de cierre de parte del ICBF y cada una de las establecidas en el: 1) manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI; 2) el manual operativo modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia; y, 3) específicamente las causales contenidas en las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T modificados por el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965. **PARÁGRAFO PRIMERO**: Según el manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI, son causales para el cierre de la UDS de HCB, HCB Agrupado y HCB FAMI las: Referidas a la vida e integridad de los niños y las niñas; Referidas a fallas en la prestación del servicio y, Referidas a la idoneidad de la madre o padre comunitario, descritas así: 1. **Causales de cierre por fallas a la vida e integridad de los niños y las niñas**: a. El accidente grave de una niña o niño que esté bajo el cuidado de la madre o padre comunitario en el horario de atención de la UDS. Salvo que este no obedezca a causas imputables a la atención. (Accidente grave: Heridas (Lesión con sangrado abundante, cualquier lesión en los ojos, lesión en la cabeza con sangrado), fracturas (Siempre que sospeche que la lesión corresponde a una fractura lesión con rotura y salida del hueso al exterior), trauma cráneo encefálico (Todos los golpes en la cabeza, todos los golpes en la cabeza que produzcan pérdida de la conciencia, todos los golpes en la cabeza que produzcan convulsiones, náuseas y/o vómitos, todos los golpes en la cabeza que produzcan sangrado de oído o nariz) quemaduras (Toda lesión por contacto con una fuente de calor tales como: sólidos). En: Guía orientadora para la gestión del riesgo en la primera infancia). b. La muerte de una niña o niño que esté bajo cuidado de la madre o padre comunitario, en el horario de atención de la UDS, salvo que el fallecimiento no obedezca a causas imputables a la atención. c. El presunto o la evidencia del maltrato físico o psicológico a niñas, niños y/o mujeres gestantes de la UDS por parte de la madre o padre comunitario, o una persona que habite, permanezca o visite ocasionalmente el lugar donde funciona la UDS. d. Cuando la madre o padre comunitario no informe oportunamente, de acuerdo con las rutas establecidas, cualquier caso de abandono, negligencia, inobservancia, amenaza o vulneración de derechos de niñas, niños y/o mujeres gestantes en la UDS. e. Si alguna de las personas que habitan o visitan la UDS constituye un riesgo para la integridad de niñas, niños y/o mujeres gestantes: por enfermedad física o mental, por consumo de sustancias psicoactivas, por pertenencia o militancia en bandas o grupos al margen de la ley. f. La presunción o evidencia de conductas sexuales violentas o abusivas, actos sexuales violentos o abusivos, acceso carnal violento o abusivo contra una niña, niño y/o mujeres gestantes en la UDS por parte de la madre o padre comunitario o por cualquier otra persona que permanezca, habite o visite ocasionalmente el lugar donde funciona la UDS. g. Cuando se presenten en el grupo familiar de la madre o padre comunitario episodios de violencia intrafamiliar durante la prestación del servicio, que ocasionen riesgo o peligro para las niñas, niños y/o mujeres gestantes. h. Cuando contra la madre o padre comunitario o el lugar donde funciona la UDS se realice cualquier clase de atentado que ponga en riesgo la integridad de las niñas, niños y/o mujeres gestantes i. La ubicación de la UDS en sitios declarados en riesgo inminente por la autoridad competente o amenazas de origen natural (erupción volcánica, terremoto, tsunami, remoción en masa, entre otras) o los generados por acción humana (incendio estructural, explosión, contaminación, entre otras). j. Cuando se presente una situación que no se encuentre

dentro de las causales antes referidas y que afecte o ponga en riesgo la integridad personal de manera grave de las niñas, niños y/o mujeres gestantes en la UDS debe ser estudiada por el coordinador del Centro Zonal, el coordinador de asistencia técnica y el coordinador jurídico de la Regional, para tomar la decisión y generar las acciones pertinentes. En los casos que lo consideren necesario, deberán solicitar el concepto formal a la Oficina Asesora Jurídica del ICBF. 2. **Causales de cierre por fallas en la prestación del servicio**, así: a. La no prestación del servicio sin causa justificada y sin autorización escrita de la EAS y del supervisor del contrato, en el marco de las competencias del contrato de Aporte. b. Abandono temporal o permanente de la UDS por parte de la madre o padre comunitario durante la prestación del servicio. c. Contratación o encargo a terceros del cuidado y atención de las niñas, niños y/o mujeres gestantes, excepto cuando medie autorización escrita de la EAS y del supervisor del contrato en el marco de las competencias del contrato de Aporte. d. Traslado de la UDS a otro inmueble, sector, barrio o vereda diferente a su ubicación inicial, sin previa autorización de la EAS y del supervisor del contrato en el marco de las competencias del contrato de Aporte. e. Atención durante un mes de un número de participantes inferior a 8 niñas y niños requeridos para el funcionamiento de la UDS. Lo anterior, exceptuando las unidades de servicio de HCB y HCB FAMI ubicadas en zonas rurales y rurales dispersas cuando se verifique que no existen en el territorio niñas y niños focalizados y en los que previa certificación de la coordinación del Centro Zonal, se compruebe la inexistencia de otros servicios de Primera Infancia, en los cuales la UDS puede continuar con el servicio previa autorización de la Dirección Regional correspondiente. f. Concepto de cierre emitido por la autoridad competente, luego de las visitas de inspección. g. Renuncia de la madre o padre comunitario al servicio y la aceptación en forma escrita por parte de la EAS. Lo anterior conllevará al cierre de la UDS y a la reubicación de los participantes. No podrá realizarse traspaso del servicio o del rol a familiares o terceros para la atención de las niñas, niños y/o mujeres gestantes h. Terminación del contrato laboral por parte de las EAS a la madre o padre comunitario. i. Venta y/o uso indebido de los elementos y recursos suministrados a la UDS por parte de la madre o padre comunitario. j. Solicitud a los padres participantes de pagos adicionales a la cuota de participación reglamentada por resolución del ICBF. k. Realización en la UDS de actividades sociales, religiosas, políticas y, en general, de cualquier índole, en horarios de la prestación del servicio que no se encuentren relacionados con las actividades propias de este, o el uso de la dotación destinada para la atención de niñas y niños en estas actividades l. Participación del padre o la madre comunitaria en actividades o expresiones de racismo, lenguaje de odio, xenofobia, homofobia o cualquier otra expresión de exclusión, segregación, rechazo, abuso o maltrato a minorías, grupos protegidos, raizales, afrocolombianos, Rrom, indígenas y población en general. m. Atención de niñas, niños y/o mujeres gestantes que no cumplan los criterios de focalización establecidos. n. Deficientes condiciones de orden, higiene y de seguridad en la UDS. o. Incumplimiento en la aplicación de los instrumentos relacionados con el servicio, así como la ausencia de planeación pedagógica acorde a los resultados de la caracterización y a los resultados de la escala de valoración cualitativa del desarrollo. p. Incumplimiento por parte de la madre o padre comunitario en la atención de las niña, niños y/o mujeres gestantes en los días y número de horas de atención establecidos en el Manual operativo correspondiente q. Cuando la madre o padre comunitario atienda niños, niñas y/o mujeres gestantes durante el servicio que no estén dentro de la cobertura reportada, validada y registrada en los sistemas de información del ICBF. r. Negativa de la madre o padre comunitario a aceptar las visitas de

supervisión realizadas por parte del ICBF. 3. **Causales de cierre por la idoneidad de la madre o padre comunitario**, previstas así: a. Enfermedad física o mental incapacitante permanente de la madre o padre comunitario que le impida el cumplimiento de sus obligaciones laborales, la incapacidad debe ser certificada por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios EAPB, el fondo pensional o ARL según la competencia. b. Expendio de sustancias psicoactivas, estupefacientes o sustancias sicotrópicas en la UDS, o consumo de estas por parte de la madre o padre comunitario o una persona que habite, permanezca o visite ocasionalmente el lugar donde funciona la UDS. c. Almacenamiento o venta de sustancias tóxicas, explosivas, inflamables o químicas, o armas blancas o de fuego en el lugar donde funciona la UDS. d. Cuando contra la madre o padre comunitario se dicte condena judicial con pena privativa de la libertad, medida de aseguramiento, detención preventiva o cualquier otra medida que impida la prestación personal del servicio. e. Participación de la madre o padre comunitario durante o fuera de la prestación del servicio en escándalos públicos, agresión física o verbal a otras madres o padres comunitarios, agentes educativos, miembros de su núcleo familiar, padres participantes, servidores públicos, colaboradores del ICBF y, en general, a otras personas de la comunidad. f. Falsificación y/o adulteración por parte de la madre o padre comunitario de documentos, registros de asistencias, RAM, actas, entre otros, debidamente evidenciadas. g. Fallecimiento de la madre o padre comunitario. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Según el manual operativo modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia, en la ruta operativa el cierre se puede presentar por varios escenarios: el primero corresponde a la terminación del contrato o convenio con cambio de EAS, sin culminar el año de prestación de servicios de atención; el segundo corresponde a la terminación del contrato o convenio con continuidad de la EAS, sin culminar el año de la prestación del servicio de atención; el tercero corresponde a la terminación del contrato o convenio a la par de la culminación del año de la prestación del servicio de atención, y el cuarto corresponde a la terminación del año de atención con continuidad de EAS y contrato o convenio para la vigencia siguiente. **CLAUSULA NOVENA. SEGURIDAD SOCIAL:** Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación del empleador afiliar al trabajador a las prestaciones sociales (salud, pensión y riesgos profesionales), autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley. **PARÁGRAFO PRIMERO:** De conformidad a lo previsto en el manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI, en el evento de suspensión temporal e inmediata o seguimiento para el eventual cierre de la UDS de HCB y HCB FAMI por parte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF, se realizará el pago en los aportes correspondientes a la seguridad social de El TRABAJADOR, como lo dispone el manual previsto para esos casos. **CLAUSULA DECIMA: MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES-:** EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como las jornadas laborales, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones, y la forma de remuneración siempre y cuando tales modificaciones no desmejoren sus condiciones laborales o de remuneración o impliquen perjuicios para el trabajador. **PARÁGRAFO PRIMERO**: El presente contrato está sujeto a los cambios y condiciones previstas por el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF en el manual de procedimiento de apertura y cierre de unidades de servicio HCB, HCB AGRUPADO Y HCB FAMI y, el manual operativo modalidad comunitaria para la atención a

la primera infancia; por ello, las diferentes actualizaciones que se generen están inmersas para la ejecución del contrato de trabajo. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: DIRECCION DEL TRABAJADOR.** EL TRABAJADOR para todos los efectos legales y en especial para la aplicación del parágrafo 1° del artículo 29 de la Ley 789 de 2002, norma que modificó el artículo 65 del C.S.T., se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en todo caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **CLAUSULA DECIMA TERCERA**: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento. **CLAUSULA DECIMA CUARTA. LA TRABAJADORA** declara bajo la gravedad del Juramento que se entiende prestada con la firma del presente contrato, que ha recibido capacitaciones sobre temas relacionados con la seguridad, riesgos domésticos, situaciones de emergencia, primeros auxilios y además que conocen los lineamientos y protocolos que se deben seguir con el cuidado y manejo de niños beneficiarios de este Programa ofrecido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través del EMPLEADOR, por lo que se obliga a no generar ningún factor de riesgo que ponga en peligro la vida y la salud de los menores, y se compromete desde ya a salir al saneamiento de cualquier daño que se ocasione por su culpa (negligencia, impericia, imprudencia, etc.). Entiéndase como factores de riesgos, no dejar objetos corto punzantes, contundentes, corto contundentes, venenos, medicamentos, o cualquier otro elemento que pueda ser ingerido, manipulado, manejado o usado por los menores participantes; siempre tener divido el lugar donde se prepara los alimentos, de los lugares donde se encuentren los menores, (tener rejas), no utilizar cobijas con las cuales los niños puedan ahogarse, no permitir el tránsito de los menores por lugares de almacenamiento de agua, no dejar a los menores solos en ningún momento y bajo ninguna circunstancia, entre otros. **CLAUSULA DECIMA QUINTA. –CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE LA INFORMACION.** EL TRABAJADOR se obliga a guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje con ocasión de las actividades propias del proceso o programa en el cual presta sus servicios y de la Entidad en general. EL TRABAJADOR deberá cuidar la información a la que tenga acceso, utilizando su destrucción o utilización indebida. El trabajador suministra el siguiente correo electrónico oficial donde acepta de forma expresa ser notificado de forma electrónica para cualquier trámite administrativo y/o judicial que se adelante, que corresponde a la dirección web **CLAUSULA DECIMA SEXTA. –DERECHOS DE AUTOR.** De conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982, todos los derechos patrimoniales de autor de los proyectos, estudios que se realicen en la ejecución del presente Contrato, los escritos, gráficas, cintas magnéticas, programas de computador, bases de datos, protocolos, manuales e instructivos, informes, materiales y demás documentos que se produzcan relacionados con el objeto del Contrato, serán de propiedad del **ICBF** y del **EMPLEADOR**. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA. –ACUERDO DE TRANSPARENCIA.** Mediante la suscripción del presente Contrato EL TRABAJADOR se abstiene de utilizar el programa del ICBF de manera que la población piense, o pueda pensar, que dichos beneficios se deben a la intervención de partidos, movimientos o causas políticas, o a la intervención directa de cualquier candidato. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA EFECTOS**.-

Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. Para constancia se firma el presente contrato el 01 de enero del Dos mil veintiséis (2026).

EL EMPLEADOR	**EL TRABAJADOR**
EDNA MARITZA LOZANO TORRES **REPRESENTANTE LEGAL**	Yinelly Quintero YINELLY QUINTERO **MADRE COMUNITARIA**
DIRECCIÓN: Carrera 2 No 2sur -14 Tarqui	**DIRECCIÓN:** CLL 11 A# 4 E- 76 BARRIO COUNTRY HOUSE
CORREO: contabilidadgrupolibertad@gmail.com	**CORREO:** yinaquintero1677@gmail.com
No TELÉFONO: 311-632-8780	**No TELÉFONO:** 3133501063

NIT. 900.027.451-0	GESTIÓN DOCUMENTAL	GD.CTF.01 Versión 1
	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A 1 AÑO	

Señor/a
YINELLY QUINTERO
LA PLATA

Cordial saludo.

Por medio de la presente, me permito comunicarle que, para dar cumplimiento al código sustantivo del trabajo, le comunicamos que el contrato individual de trabajo que nos vincula terminará el 30 DE JUNIO DEL 2026

LA FUNDACION GRUPO LIBERTADAD queda altamente agradecida por la colaboración prestada y en el instante que lo requiera estaremos atentos a solicitar sus servicios.

En los términos de la legislación laboral este aviso se hace con 30 días de anticipación a la fecha de terminación del contrato individual de trabajo.

Dado en LA PLATA Huila el 01 de Junio del 2026

Atentamente.

EDNA MARITZA LOZANO TORRES
CC No. 36.292.294
Representante Legal.
GRUPO LIBERTAD NIT 900027451-0

Yinelly Quintero
36.382675.

DRA. STHEFANNY ARTUNDAGA PIZO

ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
UNIVERSIDAD DE BOYACA
Licencia 1500 de 2025 expedida por la Secretaria Dptal del Huila

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

Carrera 5 este NO. 18-35 villas de San Carlos
Cel(s). 3212769649 – 3132012622

Ciudad de Expedición: LA PLATA - HUILA *Fecha de Reconocimiento: 2025-07-06 13:05*

DATOS BASICOS

Empresa:
FUDACION GRUPO LIBERTAD **Nit: 900027451-0**

Nombres y apellidos: YINELLY QUINTERO Cedula: 36382675
Cargo actual: MADRE COMUNITARIA
Fecha de nacimiento:16-11-1977 Edad: 48 años Genero: Femenino

TIPO DE EXÁMEN

INGRESO [X] OSTEOMUSCULAR [x] MANIPULACION DE ALIMENTOS [x]

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Laboratorios: [x] KOH UÑAS - FROTIS DE GARGANTA- COPROLOGICO
Otros servicios: [x] CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO. SIN RESTRICCIONES PARA OSTEOMUSCULAR, SIN RESTRICCIONES PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS.
Restricciones: Ninguna

OBSERVACIONES

REMISIÓN EPS: NO
REMISIÓN ARL: NO
OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS: NO
PVE Ninguna
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: NO

RECOMENDACIONES

PERSONALES:

SE EXPLICA DE FORMA VERBAL AL PACIENTE SU ESTADO DE SALUD DE ACUERDO A LA VALORACIÓN REALIZADA EN EL DÍA DE HOY. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE, LAS CUALES REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE INDICA HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA CON BAJA INGESTA DE SAL, AZÚCARES, EMPAQUETADOS Y ENLATADOS, DISMINUIR CONSUMO DE HARINAS Y FRITOS. EVITAR HÁBITO DE TABAQUISMO O CONSUMO DE ALCOHOL, HACER ACTIVIDAD FÍSICA ENTRE 3 A 5 VECES POR SEMANA, AL MENOS 30 A 40 MIN.

MEDICAS:

CONTINUAR CONTROLES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN POR SU EPS (SON CONTROLES DE RUTINA)

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO, SE DAN RECOMENDACIONES DE POSICIONES ERGONOMICAS EN SU SITIO DE TRABAJO Y PARA LA MANIPULACIÓN DE CARGA - DESCARGA DE ELEMENTOS. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL, USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN EL CARGO. MANTENER LAS MANOS

Powered by CamScanner

DRA. STHEFANNY ARTUNDAGA PIZO

ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
UNIVERSIDAD DE BOYACA
Licencia 1500 de 2025 expedida por la Secretaria Dptal del Huila

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

Carrera 5 este NO. 18-35 villas de San Carlos
Cel(s). 3212769649 – 3132012622

LIMPIAS Y UÑAS CORTAS, EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y/O GASTROINTESTINALES (LE FALTA EL AIRE, MAREOS, DOLOR DE GARGANTA, VÓMITOS, NAUSEAS, DOLOR DE ESTOMAGO, DIARREA ETC), ASISTIR AL MEDICO PARA SU REVISIÓN OPORTUNA Y HASTA ENTONCES USAR CUBREBOCAS Y GUANTES DURANTE LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS HASTA INDICACIONES MEDICAS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, YINELLY QUINTERO, identificado con CC: 36382675 *, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.*

Evaluado por:

Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad de Boyacá

STHEFANNY ARTUNDUAGA PIZO
ESP. Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad de Boyacá

Trabajador:

YINELLY QUINTERO
36382675

Powered by CamScanner