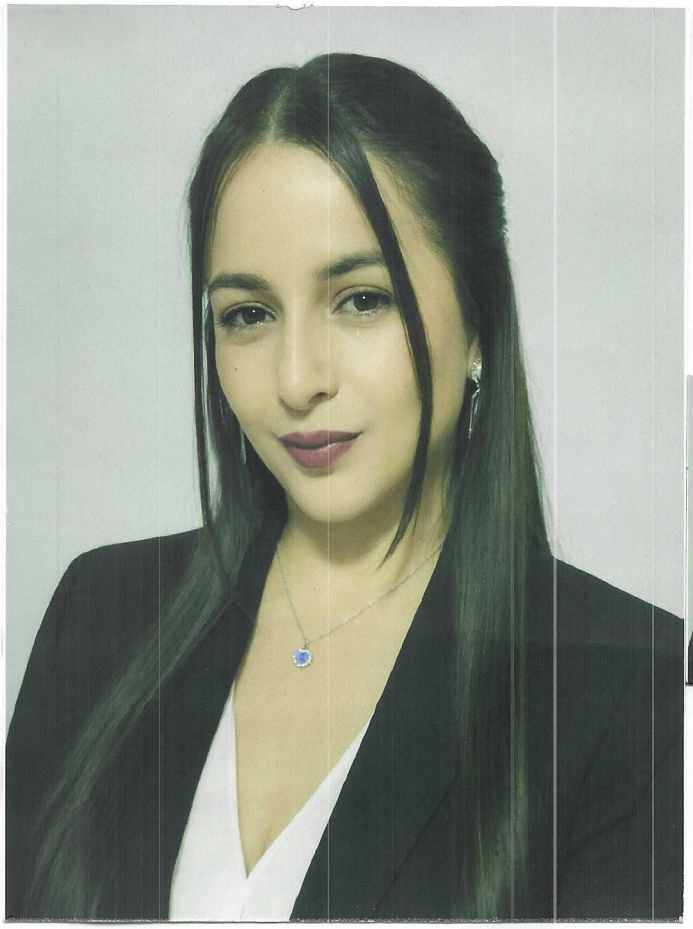


GRADO	: CPS 04
APELLIDOS Y NOMBRES	: YALITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO
CC	: 1.122.784.024 de Sibundoy Putumayo
DEPENDENCIA / ESPECIALIDAD	: Médico General

Mocoa, 11 de Marzo de 2026

Señor Coronel
ALVARO JACINTO CORREA GAMBA
Comandante Departamento Policía Putumayo
Carrera 8 Calle 8
Mocoa

Respetado Coronel

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo mis servicios como Médico General soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación labor al ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el articulo 60 de la Ley 610 del 2000.

Atentamente,

YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO
1.122.784.024 de Sibundoy Putumayo



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.784.024

LEGARDA DELGADO

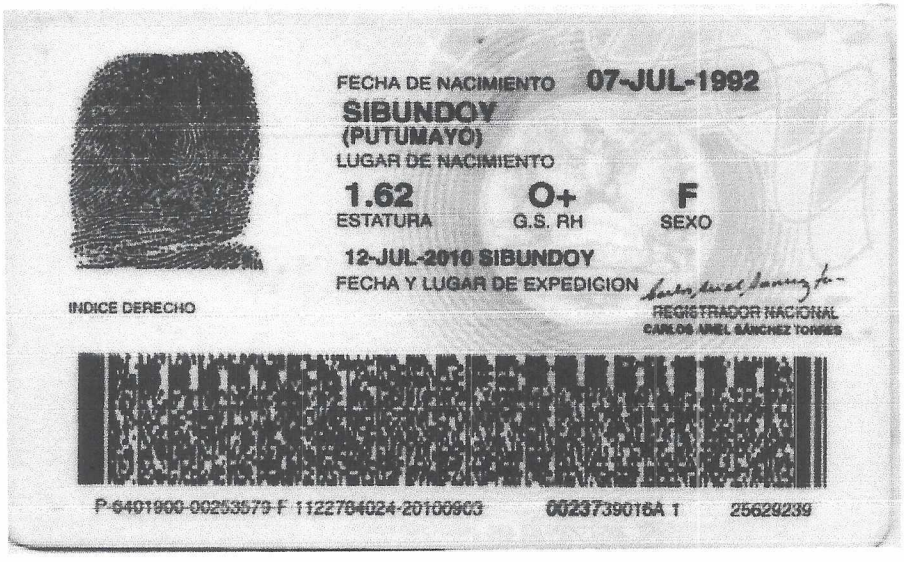
APELLIDOS

VELITHZA NATALIA

NOMBRES

Velithza Natalia Legarda D

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1992

SIBUNDOY
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

12-JUL-2010 SIBUNDOY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0401900-00253579-F 1122784024-20100903 0023739016A 1 25629239

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
LEGARDA	DELGADO	YELITHZA NATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1122784024	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 07 AÑO 1992	CALLE 13A 10A 03 Barrio comuneros			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	PUTUMAYO
DEPTO	PUTUMAYO	MUNICIPIO	SIBUNDOY		
MUNICIPIO	SIBUNDOY	TELÉFONO	3232903733	EMAIL	natalialegarda92@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	10	2019	1122784024

3 EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Emergencias obstétricas (1): Generalidades y manejo de las hemorragias (Ec)	01	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Emergencias obstétricas (2): Trastornos hipertensivos del embarazo (Ec)	01	2020
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		PROGRMA DE INDUCCIÓN	01	2020
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD RURAL	02	2020
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		GESTION INTERNA DE LOS RESIDUOS Y DESECHOS GENERADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Cuidados de emergencia en hemorragias, quemaduras, heridas, mordeduras de animales y anafilaxia	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Hipertensión arterial (HTA) (1) Detección y evaluación del paciente con HTA (Ec)	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Manejo del asma en personas adultas (Ec).	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Infección de vías urinarias en mujeres adultas	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		AIEPI actualización 2017	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Higiene de manos	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Diabetes Mellitus tipo 2 (Ec): prevención, detección, diagnóstico y evaluación inicial	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Diabetes Mellitus tipo 2 (Ec): tratamiento	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) actualizado 2015	03	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Uso de métodos anticonceptivos	04	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Tuberculosis	04	2020
Excellencis Ecuador	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Atención de emergencias: Soporte Vital Básico en personas adultas	05	2020
Organización mundial de la Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	140	X		EL CURSO DE FORMACIÓN DEL PAQUETE DE SERVICIOS ESCENCIALES PARA MUJERES Y NIÑAS VICTIMAS DE VIOLENCIA	05	2020

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
ASOCIACION COLMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	12	X		ENTRENAMIENTO BASICO EN UCI CON ENFASIS EN MANEJO DE PACIENTE COVID 19	05	2020
FEDERACION MEDICA COLOMBIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		I SIMPOSIO INTERNACIONAL DE LA EVIDENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA	04	2021
FEDERACION MEDICA COLOMBIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		TALLER ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	04	2021
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		SEGURIDAD DEL PACIENTE	05	2022
La Organización Panamericana de la Salud (OPS)	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	90	X		Diagnóstico y manejo clínico del dengue	01	2023
CORSALEM SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	03	2025
CORSALEM SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	03	2025
CORSALEM SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)	03	2025
CORSALEM SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD	03	2025
CORSALEM SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		MANEJO CLINICO DEL DENGUE	03	2025
FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS NIT: 901386251-7	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA (BÁSICO)	07	2025
FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS NIT: 901386251-7	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA (BÁSICO)	07	2025
UNICEF	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Desarrollo de competencias en el componente teórico para la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo- Versión 3	12	2025
FUNDACION NUESTRA SENORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia	01	2026

4 IDIOMAS

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL PUTUMAYO POLICIA NACIONAL			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: PUTUMAYO	MUNICIPIO: MOCOA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3232903733	FECHA DE INGRESO	Día: 10	Mes: 11	Año: 2025			FECHA DE RETIRO	Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA: "CONSULTA EXTERNA"						DIRECCIÓN: CALLE 8 8 55 BARRIO CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL PIO XII - COLON			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: PUTUMAYO	MUNICIPIO: COLÓN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3153621485	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 01	Año: 2022			FECHA DE RETIRO	Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA: MEDICO GENERAL URGENCIAS Y HOS						DIRECCIÓN: CALLE 4 8 18					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: PUESTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA RUMICHACA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: ECUADOR					
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 22590099	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 01	Año: 2020			FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 01	Año: 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO RURAL CENTRO DE SALUD	DEPENDENCIA: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN: - Puente nacional de Rumichaca					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LUIS G DAVILA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: ECUADOR					
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 62999400	FECHA DE INGRESO	Día: 18	Mes: 09	Año: 2018			FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 08	Año: 2019		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO INTERNO EN FORMACION	DEPENDENCIA: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN:					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 11/03/2026 Nocoa Putumayo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración: PERIÓDICO

Fecha de publicación: 2026-03-11 11:43

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YELITHZA	NATALIA	LEGARDA	DELGADO

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1122784024

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: PUTUMAYO

Municipio: COLÓN

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: PUTUMAYO

Municipio: MOCOA

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

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: BOGOTÁ. D.C.

Municipio: BOGOTÁ. D.C.

Dirección: ["CARRERA 10 N 27 51 "]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$57.628.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$57.628.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$3.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTO	COLOMBIA	PUTUMAYO	SIBUNDOY	$8.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118697727795

(415)7707212489984(8020) 000211869772779 5

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1122784024	4	LEGARDA	DELGADO	YELITHZA	NATALIA	46

24. Actividad económica principal: 8299 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 0

Patrimonio — Total patrimonio bruto 29: 20,397,000 — Deudas 30: 604,000 — Total patrimonio líquido 31: 19,793,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	56,758,000	43	2,611,000	58	0	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	6,661,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0
Renta líquida	34	50,097,000	46	2,611,000	61	0	78	0
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	11,105,000	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	11,105,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	5,676,000	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	40	5,676,000	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	16,781,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	2,611,000	70	0	87	0
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	33,316,000	57	2,611,000	73	0	90	0

Ren. líquida céd. gen.	91	52,708,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	92	20,170,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	93	32,538,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	97	32,538,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	32,538,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes. 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: **Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables**	121	0
Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior 122: 0 — Donaciones 123: 0		
Descuentos tributarios: Dividendos, particip. y otros 124: 0 — Total descuentos trib. 125: 0		
Impuesto neto de renta	126	0
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	311,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	311,000
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 92	139	3,389,000	Ud. superó tope indicativo art. 335-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora

DIAN — Fecha Acuse de Recibo — 2025-08-27 / 02:30:40 PM — 2025-08-27 14:30:40 — Firmado

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900339669004

202531020138 57

PRECIRIDO

Resultado General - 2026-03-07 - 6:38:17 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1122784024	YELITHZA	NATALIA	LEGARDA	DELGADO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constato que el (la) señor(a) YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO identificado(a) con CC 1122784024 registra La siguiente información:

2026-03-07 - 6:38:17 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Extranjero	Medicina	2021-11-29	93689	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Profesión	Entidad Reportadora
Presto SSO	Extranjero	ECUADOR|NO APLICA|	2020-01-01	2021-01-31	Programa de Salud en Población Vulnerable	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C112278402400308754
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO**, identificado(a) con C.C. No. 1122784024 y T.P. o R.M. No. 1122784024 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el sábado 07 marzo 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E- Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:01:11 PM horas del 07/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1122784024**
Apellidos y Nombres: **LEGARDA DELGADO YELITHZA NATALIA**

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.grai@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

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, 07/03/2026 07:03:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1122784024** y Nombre: **YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO.**

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. **136051086** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292567032

PIB
19:04:05

Bogotá DC, 07 de marzo 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) YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1122784024:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 07 de marzo de 2026, a las 19:05:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1122784024
Código de Verificación	112278402426030719055O

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:11:21 horas del 07/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1122784024,** Apellidos y Nombres **LEGARDA DELGADO YELITHZA NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **POLICIA NACIONAL**, con NIT **900084087-5** 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1122784024 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 07/03/2026 07:14 PM

Código Verificación: **DM1KE836QJ**

Válida hasta: **06/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO identificado(a) con CC 1122784024 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/02/2025

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **CENTRO DE SALUD SANTIAGO RENGIFO**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 7 días del mes 3 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1122784024,** se encuentra afiliado/a desde **17/07/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de marzo de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1124861166 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 26/03/2026 10:28 AM

Código Verificación: **93BNHGAFS2**

Válida hasta: **24/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.122.784.024 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros LibreAhorro No. 092170851, abierta/o desde el 14/9/2021.

Se expide en Bogotá el día 7 del mes de Marzo del año 2026 con destino a: Policianacional

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS
DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MÁQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera		1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 1 2 2 7 8 4 0 2 - 4

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCIÓN

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	X
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4.NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Yelithza Natalia Legarda Delgado

5.PAÍS Colombia

6.CIUDAD Nocaa

7.TELÉFONO Y FAX 3232903733

8.DIRECCIÓN B/ El Dorado

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA
2.NUMERO DE LA CUENTA 0 9 1 1 7 0 8 5 1

3.CLASE DE CUENTA **CORRIENTE** ☐ **AHORROS** X
ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 11/03/2026

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Yelithza Natalia Legarda Delgado 1122184024 con domicilio en Nocca El Dorado, de la empresa Policia Nacional, cargo Medico General, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Mocoa, a los 11 (__) días del mes de Marzo del año 20 26.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:
Post-Firma:
Identificación 1122484624
Empresa: Policía Nacional
Cargo: Medico General

y en su nombre la

Institución Educativa Seminario Visional

Sibundoy - Putumayo

Con reconocimiento Oficial del Servicio Publico Educativo emanado de la Secretaria de Educación y Cultura Departamental según Decreto 0608 del 06 de Diciembre de 2002

Confiere a

Yelithza Natalia Legarda Delgado

Identificada con T.I. No. 92070757054 de Sibundoy Putumayo

El Titulo de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Pbro. Segundo Victor Arciniegas Guerrero
Rector

María Isabel Chamorro Benavides
Secretaria

Dado en Sibundoy Putumayo a los 4 días del mes de Diciembre de 2009
Anotado al Folio 044 del Libro de Registro No. 01

Scanned with CamScanner

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEMINARIO MISIONAL

SIBUNDOY - PUTUMAYO

Acta Individual de Grado

Inscripción en la secretaria de Educación Departamental Folio No. 008, Acta No. 008 del 20 de 2001.
Inscripción DANE No. 386749000452

En la ciudad de Sibundoy (Putumayo), a los cuatro (04) días del mes de Diciembre de dos mil nueve (2009), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último Grado, el Rector y Secretaria en la Rectoria de la Institución Educativa Seminario Misional de Sibundoy (Putumayo).

Institución con reconocimiento Oficial del servicio Público Educativo en los niveles de Preescolar, Básica y Media Académica, y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura Departamental según Decreto 0608 del 6 de Diciembre de 2002.

Comprobada la situación Legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica , se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Yelithza Natalia Legarda Delgado

Identificada con T.I. 92070757054 de Sibundoy Putumayo

Es fiel copia tomada del Acta General No. 028A de fecha Diciembre 04 de 2009, que consta de 36 alumnos graduados, comienza con en el nombre de ALBERTH ALEXANDER CALVACHE JARAMILLO y se cierra con el nombre de YULY FERNANDA JOJOA BOTINA. Firmada y sellada por el Pbro. SEGUNDO VICTOR ARCINIEGAS GUERRERO (Rector) y MARIA ISABEL CHAMORRO BENAVIDES (Secretaria).

Dada en Sibundoy (Putumayo) los cuatro (04) días del mes de Diciembre del año 2009.

Pbro. Segundo Victor Arciniegas Guerrero
C.C. No. 19.382.234 de Bogotá
Rector

María Isabel Chamorro Benavides
C.C. No. 27.355.277 de Mocoa (P)
Secretaria

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DEL ECUADOR
LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR,

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Confiere el Título de

MÉDICA

A

YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO

de nacionalidad **COLOMBIANA**, con identificación N° **AP639813**,

por haber culminado los estudios y cumplido las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes, ***modalidad presencial.***

Quito, **2019-10-01**

EL DECANO

Dr. Ramiro Estrella C.

EL SECRETARIO ABOGADO

Dra. Marcia Singaña F.

EL SECRETARIO GENERAL

Dra. Paulina Armendáriz L. de E. MSc.
SECRETARIA GENERAL

Refrendado en el Libro de Grados, Folio **113** Fecha **2019-10-18**

EL RECTOR

Dra. María Augusta Espín, Ph.D.
Vicerrectora Académica y de Posgrado

Registrado en OUDE: Folio **113** N° **5947** Fecha **2019-10-18**

Jefe de OUDE

ANOTADO

Ing. Juan Carlos Bermeo

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

Acta de Grado

Facultad: CIENCIAS MÉDICAS
Carrera: MEDICINA
Modalidad: PRESENCIAL
Folio N.° 113

En Quito D.M., hoy 01 de octubre de 2019 a las 08:25h, se procedió a receptar el Examen Complexivo, como mecanismo de titulación de la señorita YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO con identificación N.° AP639813 de nacionalidad COLOMBIANA de conformidad con el marco legal vigente del Reglamento de Régimen Académico expedido por el Consejo de Educación Superior el ocho de noviembre de dos mil trece para la aplicación del examen complexivo, habiendo obtenido las calificaciones que a continuación se detallan:

Promedio de Récord Académico:	*DIECISEIS PUNTO VEINTE Y CINCO*	16.25
Calificación Examen Complexivo:	*DIECINUEVE PUNTO DIEZ*	19.10
Promedio Final de Graduación:	*DIECISIETE PUNTO TREINTA Y NUEVE*	17.89
Equivalente a:	*BUENO*	

En tal virtud, la FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS de la UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

Confiere a:

YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO

El Título de tercer nivel / grado de:

MÉDICA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Es fiel copia del original
de 22 OCT. 2019

Para constancia de lo actuado, firman la presente acta las autoridades de la Facultad, conjuntamente con el infrascrito Secretario Abogado que certifica.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DECANATO

JUAN CARLOS CAZAR GARCIA
Directora de Carrera

Natalia Legarda D.
YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO
Graduado /a

MARCIA PIEDAD SINGAÑA FIGUEROA
Secretario Abogado

Refrendado en la Secretaría General de la Universidad Central del Ecuador con fecha: / / /
Año mes día f) Resp.

Elaborado por: gfpalacios

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DEL ECUADOR

No. 518337

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

País:
Country: **ECUADOR**

El presente documento público
This public document

Ha sido suscrito por:
Has been signed by: *VANESSA ALEXANDRA ACOSTA JACOME*

Actuando en su calidad de:
Acting in the capacity of: *ASISTENTE DE ATENCION AL USUARIO*

Llevando el sello/timbre de:
Bears the seal/stamp of: *SECRETARIA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION*

Certificado
Certified

En:
At: *QUITO*

El:
Date: *11 Agosto 2020*

Por:
By: *JOSE RAMIRO SANDOVAL ZAMBRANO*
DIRECTOR
DIRECCION DE DOCUMENTOS DE VIAJE Y LEGALIZACIONES - COORDINACION ZONAL 9

Nº:
Nº: *3864330518337*

Firma:
Signature:

$20.00

Ministerio
de Relaciones Exteriores
y Movilidad Humana

AP<<8>> <<QUITO>> <<518337>>

https://serviciosciudadanos.cancilleria.gob.ec

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN No.

018964 07 OCT 2021

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

EL SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el artículo 29 del Decreto 5012 de 2009 y la Resolución No 017562 del 31 de diciembre de 2019

CONSIDERANDO

Que YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 1122784024, presentó para su convalidación el título de MÉDICA, otorgado el 1 de octubre de 2019, por la institución de educación superior UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, ECUADOR, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. 2021-EE-265328.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 5012 de 2009, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que en virtud del artículo 24°, parágrafo 4. de la Resolución 10687 del 09 de octubre de 2019, para efectos de la convalidación de títulos en el área de la salud, establece: "La solicitud de convalidación de títulos de pregrado y posgrado del área de la salud se surtirá exclusivamente baje el criterio de evaluación académica...".

Que en virtud de los artículos 17 y 18 de la Resolución 10687 del 09 de octubre de 2019, uno de los criterios aplicables para efectos de la convalidación de títulos de educación superior otorgados por instituciones extranjeras, es el de Evaluación Académica. En el referido precepto normativo se lee lo siguiente: "Criterio aplicable al proceso de convalidación, mediante el cual la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES o el órgano evaluador que el Ministerio de Educación Nacional designe para el efecto, estudia, valora y emite un concepto sobre la formación académica adquirida en el exterior por el solicitante, con relación a los programas ofertados en el territorio nacional, que permita o niegue la convalidación del título." (...) "El presente criterio tiene como finalidad, estudiar, valorar y emitir un concepto sobre la formación académica adquirida en el exterior por el solicitante, con relación a los programas ofertados en el territorio nacional, que permitan o nieguen la convalidación del título, a través de un análisis técnico integral, en el que se evalúan aspectos como: i) contenidos, ii) carga horaria del programa académico, iii) duración de los periodos académicos, y iv) modalidad. (...) La evaluación académica también resulta procedente para: i) determinar con certeza el nivel académico o de la formación obtenida; ii) establecer la denominación del título a convalidar, iii) establecer el área y núcleo básico del conocimiento, de acuerdo con la clasificación establecida en el Sistema Nacional de Información de Educación Superior - SNIES o el que haga sus veces; iv) aclarar evaluaciones académicas, anteriores o presentes, que sean contrarias respecto de títulos con la misma denominación; o, v) establecer la existencia de diferencias o similitudes entre títulos obtenidos por un mismo solicitante, en virtud de programas que otorguen doble titulación del mismo nivel de formación."

Que el día 3 de septiembre de 2021 los estudios fueron evaluados por la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES, la cual emitió concepto favorable, señalando que el título obtenido es reconocido como MEDICO (A)

Que con fundamento en las anteriores consideraciones y después de haber estudiado la documentación presentada, se concluye que es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. - Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de MÉDICA, otorgado el 1 de octubre de 2019, por la institución de educación superior UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, ECUADOR, a YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 1122784024, como equivalente al título de MEDICA, que otorgan las instituciones de educación superior colombianas de acuerdo con la Ley 30 de 1992.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Para el ejercicio de la profesión se deberá realizar la respectiva inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud según lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007.

PARÁGRAFO. - La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTÍCULO TERCERO.- La convalidación a cargo del Ministerio de Educación Nacional y la autorización para el ejercicio profesional a cargo de los Colegios o Agremiaciones Profesionales corresponden a trámites de diferente naturaleza, el primero, orientado al reconocimiento de efectos académicos de un título de educación superior conferido en el exterior y el segundo, referido a la inscripción del profesional en los registros públicos mediante los cuales se le habilita para su ejercicio profesional, en consecuencia, la decisión de convalidar un título no conlleva la autorización para el ejercicio profesional.

ARTÍCULO CUARTO. - La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación y contra la misma proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán ser interpuestos en la diligencia de notificación personal o dentro de los diez (10) días siguientes a ella o a la notificación por aviso al tenor de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

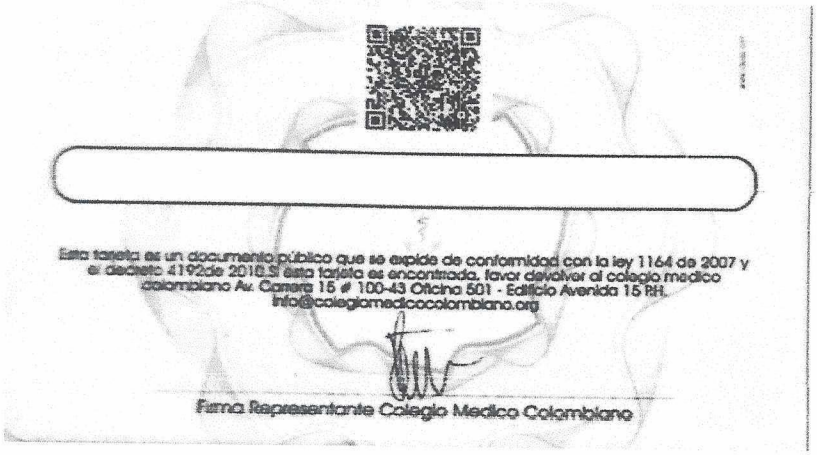
Dada en Bogotá D. C.

EL SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

GERMÁN ALIRIO CORDÓN GUAYAMBUCO

Proyectó: Maria De Los Angeles Mancera Bautista - 16 de septiembre de 2021
Revisó: Paul Andres Sayago Porras
Aprobó: GERMÁN ALIRIO CORDÓN GUAYAMBUCO


La salud es de todos
Minsalud
COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO
CMC
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO
C.C. 1122784024
MÉDICO
Universidad Central del Ecuador
Ecuador
Grado: 01/10/2019
Rethus: 29/11/2021


Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 PH.
Info@colegiomedicocolombiano.org
Firma Representante Colegio Medico Colombiano

EL *SUBGERENTE CIENTIFICO* DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII DE COLÓN-PUTUMAYO EN CALIDAD DE SUPERVISOR

CERTIFICA

Que el/la señor/a **YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO,** identificado/a con cedula de ciudadanía 1122784024 de Sibundoy (P), estuvo vinculado en la E.S.E HOSPITAL PIO XII bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios bajo el siguiente orden contractual:

No. Contrato	Objeto Contractual	Valor	Fecha de suscripción (AAAA/MM/DD)	Fecha de inicio (AAAA/MM/DD)	Fecha de terminación (AAAA/MM/DD)
2023-12-1629	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$4.000.000	2023/12/01	2023/12/01	2023/12/31
2023-11-1394	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA	$4.176.000	2023/11/08	2023/11/08	2023/11/30

Powered by CamScanner

	COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO				
2023-10-1299	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$4.000.000	2023/10/01	2023/10/01	2023/10/31
2023-08-891	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$10.000.000	2023/08/01	2023/08/01	2023/09/30
2023-06-543	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS	$11.300.000	2023/06/02	2023/06/02	2023/07/31

Powered by CamScanner

2023-01-27	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$7.500.000	2023/01/01	2023/01/01	2023/03/31
2022-12-1514	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$2.448.000	2022/12/06	2022/12/06	2022/12/31
2022-11-1436	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL	$4.144.000	2022/11/01	2022/11/01	2022/11/30

Powered by CamScanner

	PIO XII DE COLON PUTUMAYO				
2022-10-1195	MEDICO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$3.200.000	2022/10/01	2022/10/01	2022/10/31
2022-07-664	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL EN URGENCIAS HOSPITALIZACION Y DEMAS AREAS QUE SE REQUIERAN EN LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$12.000.000	2022/07/01	2022/07/01	2022/08/31
2022-06-421	MEDICO GENERAL EN URGENCIAS HOSPITALIZACION Y DEMAS AREAS QUE SE REQUIERAN EN LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$6.000.000	2022/06/01	2022/06/01	2022/06/30
2022-05-371	MEDICO GENERAL EN URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y AREA RESPIRATORIA DE LA E S E HOSPITAL PIO XII	$6.000.000	2022/05/01	2022/05/01	2022/05/31

Powered by CamScanner

	DE COLON PUTUMAYO				
2022-01-23	MEDICO GENERAL EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$24.000.000	2022/01/01	2022/01/01	2022/04/30
2024-01-011	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL PIO XII, COLON P A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	13.000.000	2024/01/01	2024/01/01	2024/03/31
2024-04-493	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$7.128.000	2024/04/02	2024/04/02	2024/04/30
2024-05-733	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y	$14.000.000	2024/05/01	2024/05/01	2024/06/30

Powered by CamScanner

	HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO				
2024-07-1162	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII	$12.000.000	2024/07/01	2024/07/01	2024/08/31
2024-09-1715	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII	$12.000.000	2024/09/13	2024/09/13	2024/10/31
2024-11-2352	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$9.720.000	2024/11/15	2024/11/15	2024/12/31
2025-01-033	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$22.000.000	2025/01/01	2025/01/01	2025/04/30

Powered by CamScanner

2025-05-782	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$12.000.000	2025/05/01	2025/05/01	2025/06/30
2025-07-1147	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$6.500.000	2025/07/01	2025/07/01	2025/07/31
2025-08-1322	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$6.500.000	2025/08/01	2025/08/01	2025/08/31
2025-09-1670	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO	$6.500.000	2025/09/09	2025/09/09	2025/09/30

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Atender los partos llenando todos los soportes requeridos.

2. Ordenar exámenes pertinentes de acuerdo a la patología del paciente.

3. Diagnosticar y prescribir tratamientos pertinentes de acuerdo a la patología del paciente.

4. Realizar procedimientos para el diagnóstico y/o manejo de pacientes, según el caso.

5. Elaboración de las Historias Clínicas completas teniendo en cuenta la normatividad vigente (Resolùción 1995/1999).

6. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad (anexos, formatos, fichas epidemiológicas, certificados médicos, incapacidades, etc.).

7. Realizar interconsulta y remitir pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo al sistema de referencia – contra referencia.

8. Aplicar estrictamente las guías o protocolos institucionales en todas las atenciones que se realicen.

9. Participar activamente en la entrega de turnos y revista médica.

10. Realizar la segregación y/o clasificación de los desechos peligrosos.

11. Asistir Cumplidamente a las reuniones de carácter científico y/o administrativos que se programen en la institución.

12. Participar en la Elaboración y cumplimiento del Plan Estratègico que se diseñe.

13. Reportar oportunamente las anormalidades en la prestación del servicio y proponer las alternativas de solución.

14. Reportar las enfermedades de notificación obligatoria.

15. Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y de acuerdo con la normatividad vigente.

16. Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.

17. Colaborar en la elaboración e implementación del plan de emergencia hospitalaria.

Powered by CamScanner

18. Velar por la calidad de la prestación de los servicios de salud.

19. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.

20. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de las funciones.

21. Cumplir con la normatividad de la ética médica y profesional.

22. Verificar el desarrollo del sistema de control interno relacionado con su área.

23. Ceñirse a los indicadores de rendimiento, calidad y productividad de las distintas actividades realizadas.

24. Prestar ayudantía y disponibilidad en el servicio de Quirófano.

25. Participar de actividades de capacitación, socialización de Guías, Protocolos, procesos, procedimiento de atención y asistencias técnicas.

26. Manejar clave y usuario personal e intransferible de software de Historia Clínica Salud IPS.

27. Diseñar y liderar acciones inherentes al fortalecimiento de los PIAIEI Puntos de información y atención integral de EDA e IRA urbanos y comunitarios.

28. Dar cumplimiento a los 7 estándares de la resolución 3100 de 2019 de acuerdo a sus competencias y responsabilidades según aplique.

29. Reporte oportuno de eventos adversos del Programa de seguridad del Paciente y Política de Seguridad del Paciente.

30. Realizar las acciones de demanda inducida con los usuarios que lleguen a consulta a las diferentes dependencias de la ESE Hospital Pio XII, como de los centros de salud, conforme a los programas de PYM para el cumplimento de las metas establecidas con las Eapb contratadas.

31. Realizar valoraciones medico legales.

32. Disponibilidad para remisiones cuando en los servicios lo requieran.

33 Responder por el valor de las glosas causadas por cualquier falla en procedimientos y/o registros de información (codificación incorrecta), de conformidad a la circular externa N° 035 de 2000 expedida por la Contaduría General de la Nación.

Powered by CamScanner

34.Realizar la clasificación del TRIAGE en los turnos que no se cuente con el PROFESIONAL ASIGNADO.

35.Apoyo en el cumplimiento de actividades de los distintos convenios celebrados por la E.S.E Hospital Pio XII, cuando se requiera.

36.Apoyo a cumplimiento de actividades contempladas en la circular 0402 de 2025 relacionadas con la fiebre amarilla conforme a lo establecido en la circular oo12 de 2025 y 0017 de 2024 de ministerio de salud y protección social.

Que, la contratista cumplió con cada una de las obligaciones de los contratos anteriormente detallados y con el aval del supervisor directo según la necesidad del servicio.

La presente certificación se expide a petición del interesado; dado en Colón Putumayo a los veintiocho (28) días del mes de octubre del año (2025).

DUVAN ANDRÉS ESCOBAR BRAVO
SUBGERENTE CIENTIFICO.
E.S.E Hospital Pio XII

***Proyecto**: Gladis del Carmen Rosero Jurado – **Cargo**: Apoyo a la oficina de contratacion.*
***Revisó**: Beatriz Selene Sarasty Pantoja - **Cargo**: Coordinadora oficia de contratacion.*
***Aprobó**: Beatriz Selene Sarasty Pantoja - **Cargo**: Coordinadora oficia de contratación.*

Powered by CamScanner

Ministerio de Salud Pública

CERTIFICA A

La Médico: LEGARDA DELGADO YELITHZA NATALIA

Con Pasaporte: AP639813

Por haber culminado su año de salud rural satisfactoriamente en el:

PUESTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RUMICHACA

de la Provincia del Carchi, Cantón Tulcán, Parroquia Gonzales Suarez

En el período: 1 de Enero del 2020 hasta el 31 de Enero del 2021

Unidad Distrital de Talento Humano

ANALISTA DISTRITAL DE TALENTO HUMANO

Msc. Verónica Aveiga Hidalgo
Directora Distrital 04D01 (E)
San Pedro de Huaca
Tulcán - Salud

Dra. Jacqueline Narváez Ch.
Analista Distrital de Talento Humano - 04D01
San Pedro de Huaca Tulcán - Salud

Toda una Vida

"Dondequiera que el arte de la medicina es amado, también hay un amor a la humanidad".
Hipócrates

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Hospital LUIS G[illegible]AVILA

Otorgan el presente

CERTIFICADO

A: **Dra. Yelithza Natalia Legarda Delgado**

Por haber culminado su año de internado rotativo de medicina satisfactoriamente en el Hospital Provincial General Luis Gabriel Dávila, de la provincia del Carchi, cantón Tulcán en el periodo 01 septiembre 2018 - 31 agosto 2019.

Tulcán, Agosto del 2019

Dra. Natalia Rosas
Gerente HLGD

Dra. Verónica Aveiga
Coordinadora Médica Asistencial

Dra. Eufemia Rosero
Coordinadora de Docencia
HLGD.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14983465352

(415)7707212489984(8020) 000001498346535 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 2 7 8 4 0 2 4	4	Impuestos y Aduanas de Puerto Asis	4 6	

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 1 2 2 7 8 4 0 2 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Sibundoy 7 4 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LEGARDA	DELGADO	YELITHZA	NATALIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Sibundoy 7 4 9

41. Dirección principal: BRR COMUNEROS CL 13 A N 10 A 03

42. Correo electrónico: natalialegarda07@gmail.com

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

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
8 6 2 1	2 0 2 2 0 1 0 1	8 2 9 9	2 0 2 4 0 3 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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: 1 61. Fecha 2024-03-12 / 11:47:59AM

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 LOPEZ ECHEVERRI ALFREDO GIRALDO

985. Cargo Gestor I

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

YASMIN JIMENA BRAVO LUNA

Médica Especialista en SST

REG. MED. 86-353 RES. 138-2018

Tel: 310 4042138



INGRESO [X]
PERIÓDICO [ ]
EGRESO [ ]
POSTINCAPACIDAD [ ]

Fecha: 06/11/2025 Empresa: POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA

Nombre del trabajador: YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO CC: 1122784024 Edad: 33 Gr. sang.: 0+

Cargo: MEDICO GENERAL EPS: NUEVA EPS AFP: COLPENSIONES ARL: COLMENA Teléfono: 3232903733

Estado civil Soltero: [ ] Casado: [X] U. libre: [ ] Nv. educativo Primaria: ◯ Secundaria: ◯ Técnico: ◯ Universidad: ◉

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

VALORACIONES REALIZADAS			
OSTEOMUSCULAR (Valoración columna)	X	ELECTROCARDIOGRAMA	
OPTOMETRÍA		RX DE COLUMNA + RX DE TORAX	
VISIOMETRÍA		PRUEBA MULTIDROGA	
AUDIOMETRÍA		TRANSAMINASAS	
ESPIROMETRÍA		BUN	
PSICOLOGÍA		CREATININA	
GLICEMIA		TSH, T3, T4,	
COLESTEROL		OTROS (C. hemático, F. Alcalina, P. Orina, VDRL Coprológico KOH)	
TRIGLICÉRIDOS			

EXAMEN DE INGRESO O PERIÓDICO

	APLICA SIN PATOLOGÍA APARENTE
X	APLICA CON PATOLOGÍA QUE NO INTERFIERE EN SU LABOR
	APLICA CON RECOMENDACIONES
	APLICA CON RESTRICCIONES QUE INTERFIEREN EN SU LABOR
	APLAZADO

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

	PUEDE TRABAJAR EN ALTURAS
	PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS
	PUEDE TRABAJ. EN ESPACIOS CONFINADOS
	PUEDE CONDUCIR VEHÍCULOS
	PUEDE TRABAJAR BAJO RIESGO ELÉCTRICO

EXAMEN DE EGRESO

	EXAMEN FÍSICO SATISFACTORIO
	EXAMEN FÍSICO NO SATISFACTORIO

	ESTUDIO PARA DESCARTAR ENFERMEDAD LABORAL POR ARL

RECOMENDACIONES:

SEGUIR EN MANEJO CON MEDICO GENERAL DE SU EPS POR SU PATOLOGIA DE BASE, CONTROL ANUAL CON OPTOMETIRA, SE SUGIERE DIETA PARA SU EDAD, ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, CAPACITACIÓN
SEGÚN RIESGOS DE LA EMPRESA. SEGUIMIENTO MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y POSICIONES SEDENTES Y FORZADAS. PACIENTE APTO PARA EL CARGO. INGRESO A PVE METABOLICO, Y VISUAL.

	RESTRICCIONES	SI :		NO:	X

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Yasmin Bravo Luna
Médica
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Res 86-353 Res 138 - 2018
U N A L - P U A R

FIRMA DEL TRABAJADOR

Declaro que toda la información suministrada por mí en este examen es veraz. Cualquier omisión o falsedad, será causa justa de finalización de contrato, según el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo. Además, autorizo al médico(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La custodia de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de medicina de seguridad y salud en el trabajo, según lo dispuesto por la resolución 1843 de abril de 2025, emitida por el Ministerio del Trabajo. La historia clínica ocupacional forma parte de la historia clínica general, por lo que son aplicables las disposiciones que a esta la regulan.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 11/03/2026
Hora: 11:14 am

Lugar de toma del consentimiento: Policía Nacional

Yo: Yelithza Natalia Legarda Delgado

Identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1122784624 de Sibundoy

Mediante el presente documento autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo, realizar el trámite de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados.

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Fundamentos Legales: Ley 1581 de 2012 y su DECRETO 1377 DE 2013

Firma

Cédula 1122784624

DOCUMENTO CONTROLADO

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

MANIFESTACION DE INTENCION DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE

CONTRATISTA Yelithza Natalia Legarda Delgado

PROFESION Medico General

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003 y Ley 828 de 2003, me permito manifestar que me encuentro afiliado(a), y girando los aportes correspondientes a las siguientes Entidades Promotoras de Salud y Administradora de Fondo de Pensiones, en mi condición de Trabajador(a) Independiente, sin tener vínculo laboral alguno con la DIRECCIÓN DE SANIDAD – DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO:

E.P.S: (obligatorio) Nueva EPS

A.F.P. (obligatorio) Colpensiones

De igual manera, atendiendo a la sentencia C-537 de 2023, inexiquibilidad de la obligación de todas las entidades y corporaciones públicas de afiliarse de la administradora de riesgos laborales de carácter público, nos permitimos por favor nos manifieste de manera voluntaria a la Administradora de Riesgos Profesionales que va a realizar la afiliación correspondiente:

A.R.P. (voluntario) Positiva

Para lo anterior me comprometo a diligenciar el formulario respectivo suministrado por la A.R.P., determinado por la Superintendencia Bancaria, (En caso afirmativo debe anexar copia del presente documento y del contrato respectivo, que se llegare a realizar).

En consecuencia me comprometo como Contratista Independiente a realizar mensualmente los aportes correspondientes, en las proporciones de Ley, en caso de incurrir en mora o aporte parcial autorizo desde ya a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD para que descuente de los honorarios que se me adeuden y sea girado a las Entidades respectivas, el valor correspondiente.

Atentamente,

FECHA | 11 | 03 | 26 |

Natalia Legarda D 1122784024 DE Sibundoy

Correo Electrónico: deuil.rases-sel@policia.gov.co
Carrera 22 Sur No.26 A-21 Barrio Fronteras de Milenio Teléfono 8630065 Extensión 6421

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

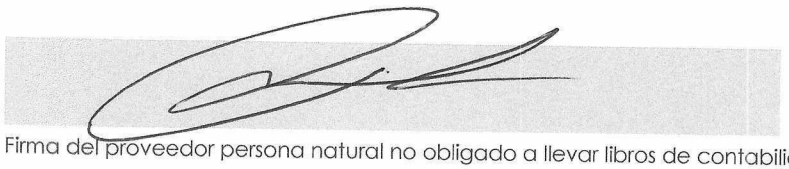
CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

[Nombre del proveedor persona natural], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [11] del mes de [Marzo de [2026]



Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Natalia Legarda D

Documento de Identidad: 1122784024

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
	Medico General area de urgencia y hosp	01/12/2023	31/12/2023	4.000.000	Hospital Pio XII	Publico	2023-12-6294
	Medico General area Urgencia y Hospi	01/01/2024	31/03/2024	13.000.000	Hospital Pio XII	Publico	2024-01-011
	Medico General area urgencia y Hospi	02/04/2024	30/04/2024	7.128.000	Hospital Pio XII	Publico	2024-04-493
	Medico General area Urgencia y Hospi	01/01/2025	30/04/2025	22.000.000	Hospital Pio XII	Publico	2025-01-033
	Medico General area urgencia y Hos	09/09/2025	30/09/25	6.000.000	Hospital Pio XII	Publico	2025-09-1670
	Medico General Upres patumago	10/11/2025	31/03/26	296.9936	Policia Nacional	Publico	34-7-20034-25

Mocoa, 11 de Marzo de 2026

Señores
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Putumayo
Sanidad Policía Nacional
Ciudad

Yo YELITHZA NATALIA LEGARDA DELGADO identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1122784024 de Sibundoy Putumayo certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI ____ NO __X__ he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2025.

Firma: _____
Cédula: 1122784024

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

LA CORPORACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE LA SALUD Y EL EMPRENDIMIENTO

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Yelithza Natalia Legarda Delgado

CC: 1.122.784.024

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

DIDO EL 21 DE MARZO DEL 2025 EN LA CIUDAD DE MOCOA (PUTUMAYO) CON UNA INTENSIDAD DE 48 (CUARENTA Y OCHO) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Titulo 6 Articulo 2.6.6.8. Educacion Informal Ministerio de Educacion Nacional.
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la RESOLUCIÓN No. 20658 emitida por la La subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud Bogotá D.C

Ingrid Johanna Bermudez Guzman
DIRECTORA

Juan Pablo Garcia Cortés
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Yelithza Natalia Legarda Delgado

CC 1122784024 de Sibundoy - Putumayo

Realizó y aprobó el Curso Primer Respondiente
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-11-06
Fecha de vencimiento: 2027-11-06

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA CUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

LA CORPORACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE LA SALUD Y EL EMPRENDIMIENTO

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Yelithza Natalia Legarda Delgado

CC: 1.122.784.024

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

EXPEDIDO EL 20 DE MARZO DEL 2025 EN LA CIUDAD DE MOCOA (PUTUMAYO) CON UNA INTENSIDAD DE 40 (CUARENTA) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Titulo 6 Articulo 2.6.6.8. Educacion Informal Ministerio de Educacion Nacional.
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la RESOLUCIÓN No. 20658 emitida por la La subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud Bogotá D.C

Ingrid Johanna Bermudez Guzman
DIRECTORA

Juan Pablo Garcia Cortés
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

LA CORPORACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE LA SALUD Y EL EMPRENDIMIENTO

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Yelithza Natalia Legarda Delgado

CC: 1.122.784.024

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

EXPEDIDO EL 23 DE MARZO DEL 2025 EN LA CIUDAD DE MOCOA (PUTUMAYO) CON UNA INTENSIDAD DE 40 (CUARENTA) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Titulo 6 Articulo 2.6.6.8. Educacion Informal Ministerio de Educacion Nacional.
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la RESOLUCIÓN No. 20658 emitida por la La subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud Bogotá D.C

Ingrid Johanna Bermudez Guzman
DIRECTORA

Juan Pablo Garcia Cortés
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN