Camila Gran

Fuentedeoro, 01 de julio de 2026

Doctora.
CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ
Gerente
Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro

Referencia: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PÚBLICO DEL HOSPITAL LOCAL ESE FUENTEDEORO

Apreciada, Dra. Bayona.

Atendiendo su invitación, me complace presentar mi propuesta para prestar los servicios profesionales como Contador Público del Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro.

En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la invitación, contenidos en esta propuesta y las demás estipulaciones establecidas por la entidad.

En mi calidad de proponente declaro:

Que acepto las condiciones establecidas por el Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para la ejecución del objeto contratado.

TITULO: CONTADOR PÚBLICO
EXPERIENCIA: 9 años de experiencia profesional

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Prestar los servicios profesionales como contador público del Hospital Local de Fuentedeoro.

2. Asesorar contablemente al HOSPITAL LOCAL DE FUENTEDEORO E.S.E., en el cumplimiento de la normatividad vigente, aplicando los principios de Contabilidad Pública.

3. Dar fe pública de los hechos propios del ámbito contable desarrollados en el Hospital Local ESE Fuentedeoro.

4. Certificar la veracidad y aplicabilidad del marco normativo expedido por la Contaduría General de la Nación, en la elaboración de los Estados Financieros.

5. Apoyar el proceso de sostenibilidad y conciliaciones con el sistema de información integrado en los siguientes módulos:

   - Módulo de Tesorería.
   - Módulo de Facturación.
   - Módulo de Contabilidad.
   - Módulo de Almacén y Farmacia.
   - Módulo de Nómina.
   - Módulo de Presupuesto.

6. Liquidación mensual de la obligación tributaria de Retención en la fuente a contratistas, a título de Renta e IVA cuando dé lugar.

7. Liquidación mensual de Retención en la fuente a personal de nómina, cuando dé lugar.

8. Liquidación, diligenciamiento y presentación mensual de la obligación tributaria de Retención en la Fuente.

9. Liquidación, diligenciamiento y presentación mensual de la obligación tributaria de Retención a título de Industria y comercio, de acuerdo con lo establecido en el estatuto de rentas del municipio.

10. Conciliar con el Área de Tesorería (Caja y Bancos) de forma mensual, conciliar bancos y registrar las consignaciones identificadas por cartera.

11. Realizar registros por causaciones de órdenes de servicios pendientes de pago del mes.

12. Revisión y conciliación de cuentas por pagar, con presupuesto y tesorería.

13. Trabajo en conjunto con el área de cartera para la revisión y conciliación de saldos de cuentas por cobrar entre cartera, facturación y contabilidad.

14. Verificar el registro de glosas aceptadas a contabilidad.

15. Conciliar con el área de ALMACÉN, inventario de elementos de consumo y activos fijos de forma mensual.

16. Conciliar con el área de FARMACIA, inventario de medicamentos y médico quirúrgicos de forma mensual.

17. Realizar registros por causaciones de órdenes pendientes de pago del mes.

18. Registro de notas contables y ajustes correspondientes.

19. Revisar el giro de cheque, transferencias y conciliar bancos mediante el sistema contable.

20. Verificar el proceso de generación y contabilización de las nóminas mensuales.

21. Revisar del sistema contable todos los documentos generados por el área financiera: egresos, recibos de caja, notas de contabilidad, consignaciones, entre otros, para la generación del Balance de Prueba con los soportes físicos.

22. Conciliar y liquidar prestaciones sociales (vacaciones, prima de vacaciones, bonificación especial de recreación y bonificación por servicios, entre otras).

23. Verificar que los informes contables cumplan con los principios de Contabilidad Pública. Diligenciamiento y presentación de documentos, formatos e informes a los siguientes órganos de control:

• CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CHIP Categoría Información Contable Pública Convergencia: Saldos y Movimientos, Operaciones Recíprocas y Variaciones Significativas, Estadísticas si da lugar a ello y el Boletín Deudores Morosos del Estado.

• SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (Circular Única, Circular 016).

• SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD (Decreto 2193), Ministerio de Protección Social, Circular No. 064.

NORMAS INTERNACIONALES NIIF

24. Aplicar las Políticas NIIF, ejecutarlas e implementarlas de NIIF-SP, Sector Público; darle continuidad. Dar las directrices para los cambios bajo NIIF y orientar la toma de avalúos a activos fijos y apoyar el proceso de depuración de cartera para el deterioro de la misma.

25. Participar en la actualización de procesos y procedimientos financieros.

26. Contribuir al mantenimiento, fortalecimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del Hospital, mediante el cumplimiento de los procedimientos institucionales aplicables a sus actividades, la atención de los planes de mejoramiento que le sean asignados, la participación en las capacitaciones programadas y el reporte oportuno de riesgos, no conformidades, incidentes y oportunidades de mejora identificadas durante la ejecución del contrato.

27. Cumplir los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital y reportar oportunamente cualquier accidente, incidente o condición insegura que se presente durante la ejecución del contrato.

28. Participar en los Comités Institucionales, capacitaciones y reuniones programadas por el Hospital, cuando sea requerida.

29. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros.

30. Ejecutar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean asignadas por la Gerencia y/o el supervisor del contrato.

OBLIGACIONES GENERALES.

1. Cumplir a cabalidad con las actividades establecidas en el contrato.

2. Presentar informe mensual de las actividades desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contractual, con los soportes requeridos.

3. Comunicar oportunamente al supervisor toda eventualidad que ocurra, relacionada con la ejecución del contrato.

4. Participar activamente en las actividades de mejora continua de la empresa a través del sistema de gestión de la calidad y cumplir con sus requisitos.

5. Desarrollar en forma personal, eficiente y correctamente el objeto del presente contrato, teniendo en cuenta las instrucciones dadas por EL CONTRATANTE, con el fin de lograr un mejor y más eficiente desarrollo del presente contrato.

6. Afiliarse y mantenerse al día durante la ejecución del contrato al Sistema de Seguridad Social Integral (pensiones, salud y riesgos laborales) en el contrato.

7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y

entrabamientos.

8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.

9. Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato.

10. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.

11. Guardar discreción sobre la información que conozca en cumplimiento del desarrollo del objeto contractual y total confidencialidad en la misma frente a terceros.

12. No divulgar, ni comunicar con terceros la información que tenga o que llegase a conocer con ocasión al desarrollo del presente contrato, que pudiesen causar perjuicios a la entidad.

13. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato.

Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

Que así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

Que acepto y autorizo al Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para que me informe de todas las actuaciones y trámites contractuales y se me notifique de los actos administrativos que se surtan en desarrollo del presente proceso, en el siguiente correo electrónico: **aolivarescontadora@gmail.com**

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada, es veraz y susceptible de comprobación.

QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASÍ:
Nombre: ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES
C.C. 1120500516
Celular. 3143247499
Correo electrónico: aolivarescontadora@gmail.com
Profesión: Contadora Pública
Experiencia: 9 años de experiencia profesional

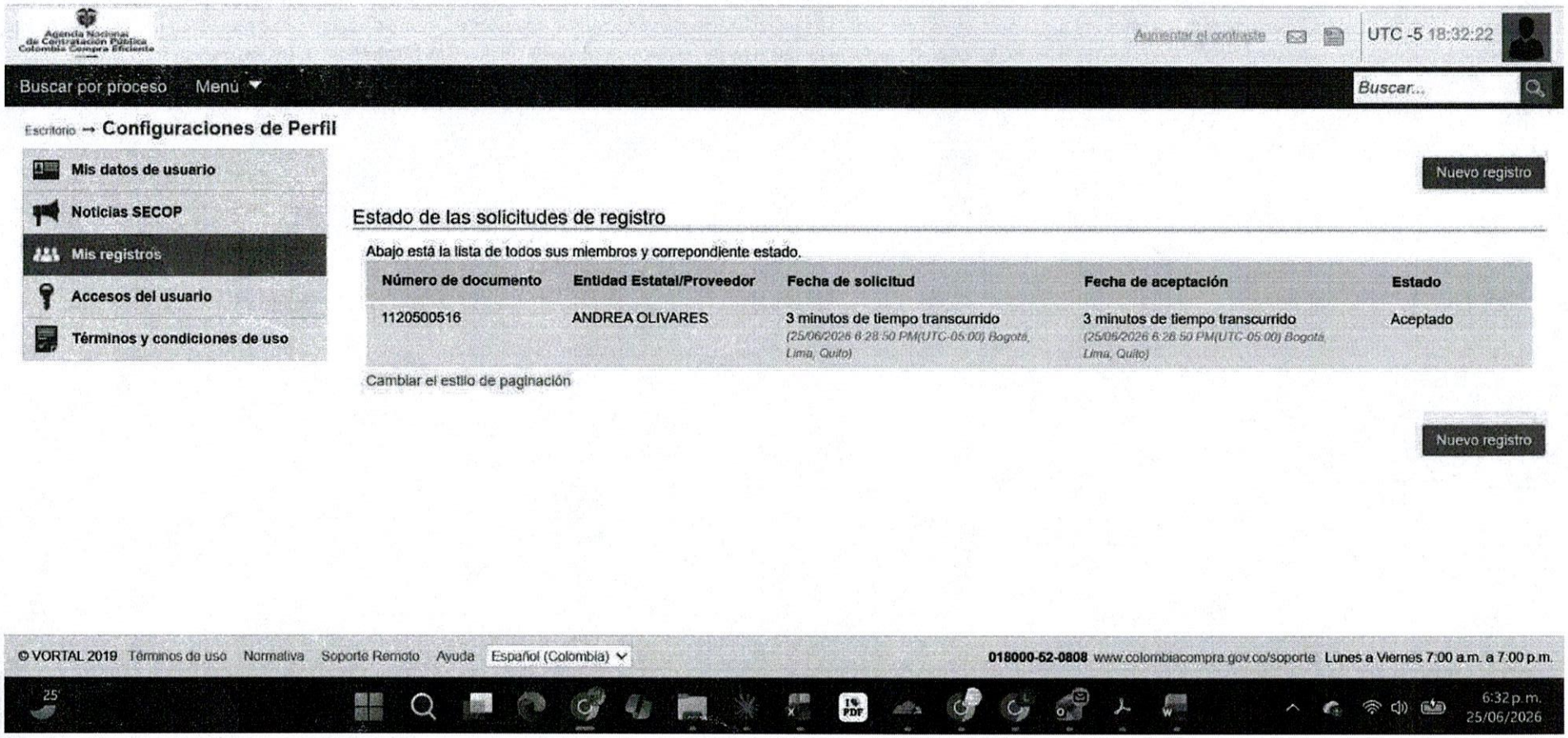
Valor propuesto: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS ($3.908.740) M/CTE
Plazo a ejecutar el contrato: El que defina la entidad.

Cordialmente,

OLIVARES LINARES ANDREA CAROLINA

Firmado digitalmente por OLIVARES LINARES ANDREA CAROLINA
Fecha: 2026.07.01 22:49:48 -05'00'

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES
C.C. 1120500516


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 18:32:22
Buscar por proceso
Menú
Buscar...
Escritorio → Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Nuevo registro
Estado de las solicitudes de registro
Abajo está la lista de todos sus miembros y correpondiente estado.
Número de documento
Entidad Estatal/Proveedor
Fecha de solicitud
Fecha de aceptación
Estado
1120500516
ANDREA OLIVARES
3 minutos de tiempo transcurrido
(25/06/2026 6:28:50 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
3 minutos de tiempo transcurrido
(25/06/2026 6:28:50 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Aceptado
Cambiar el estilo de paginación
Nuevo registro
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
25°
6:32 p.m.
25/06/2026

La República de Colombia
Departamento del Meta
y en su nombre, el

Colegio Nacional Integrado de Bachillerato

San Martín

Jornada de la Tarde

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,
según Resolución No. 0461 del 25 de junio de 1999,

Confiere a:

Andrea Carolina Olivares Linares

Identificada con T.I. No. 890716-57737 de San Martín, Meta

El Título de

Bachiller Académico

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

Lic. Pablo Colecha
Rector

Wilma Chaquea Epiciso
Secretaria

Dado en San Martín, Meta, a 2 de Diciembre de 2003

Acta Individual de Grado

Colegio Nacional Integrado de Bachillerato

ICFES: 026690
DANE: 15068900276
INSCRIPCIÓN S.E.: 180010

En San Martín, Meta, a los 2 días del mes de Diciembre del año 2005, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del

Colegio Nacional Integrado de Bachillerato

Institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizado por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de

BACHILLER ACADÉMICO

según Resolución No.0461 del 25 de junio de 1999.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Andrea Carolina Olivares Linares

Identificada con T.I. No. 890716-57737 de San Martín, Meta

Es fiel copia tomada del Acta General No. 1 de fecha 2 de Diciembre de 2005 que consta de (52) alumnos, que comienza con el nombre de Zulu Johanna Alfonso Moreno y se cierra con el nombre de [illegible]

Firmada y sellada por PABLO COHECHA (Rector) y WILMA CHAQUEA ENCISO (Secretaria).

En San Martín, Meta, a los 2 días del mes de Diciembre de 2005.

Firmada y Sellada

Rector
PABLO COHECHA
C.C. No. 3.295.291 de Villavicencio, Meta

Secretaria
WILMA CHAQUEA ENCISO
C.C. No. 21.199.009 de San Martín, Meta

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.

TENIENDO EN CUENTA QUE

Andrea Carolina Olivares Linares

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1120500516

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Contaduría Pública

LE OTORGA,
EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE:

Contador Público

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACIÓN
EN BOGOTÁ, D.C., A LOS Veintitres (23) DÍAS DEL MES DE Mayo DE Dos mil catorce (2014)

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
CONTADURÍA PÚBLICA
C.A.T. Villavicencio
Meta

ACTA DE GRADO N° 2035

En la ciudad de Bogotá, D.C., el día veintitrés (23) de Mayo del año dos mil catorce (2.014), se llevó a cabo el Acto de Graduación del Centro de Atención Tutorial de la Sede Villavicencio; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N°. 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Universidad Abierta, Distancia y Virtual de la Fundación Universitaria San Martín - UADV, según consta en el acta de graduación No. 344 del día 01 de Abril del año 2.014, previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

CONTADOR PÚBLICO

A:

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N°. 1120500516

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 35291 con Número de Registro 28301 anotado al Folio 47 del Libro 07 de fecha veintitrés (23) de Mayo del año dos mil catorce (2.014), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los 23 días del mes de Mayo del año dos mil catorce (2014).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
RECTOR

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
SECRETARIO GENERAL

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los veintitrés (23) días del mes de abril del año dos mil dieciocho (2.018).

ALEJANDRO SUÁREZ PARADA
SECRETARIO GENERAL

Universidad Externado de Colombia

El Rector y el Cuerpo Docente de la Facultad de

Contaduría Pública

en nombre de la República de Colombia y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional, en atención a que

Andrea Carolina Olivares Linares

C.C. 1.120.500.516 de San Martín

cursó los estudios y cumplió los demás requisitos del programa de Especialización, le confieren el título de

Especialista en Gerencia y Administración Tributaria

lo expiden el presente Diploma, refrendado con el sello mayor de la Universidad.

Villavicencio, 26 de agosto de 2021 Acta 00018 Folio 0217 Libro n.º 0002

Rector

Secretario General

Decano

Anotado: Registro n.º 093968 Folio 0027 Libro 08 CPES
Fecha: Bogotá, D.C., 27 de agosto de 2021

Anexo Hoja De Vida

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Universidad Externado de Colombia

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL
DE LA UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
CERTIFICA:

Que en el folio 217 del libro de registro n.° 02 de la Facultad de Contaduría Pública se encuentra el acta que a la letra dice: Acta n.° 187 n.° Registro 093968

Anexo Hoja De Vida

En la ciudad de Villavicencio, a los veintiséis (26) días del mes de agosto del año dos mil veintiuno (2021), se reunieron las Directivas de la Universidad Externado de Colombia y las autoridades académicas de la Facultad de Contaduría Pública, con el fin de dar cumplimiento a la ceremonia de grado de la siguiente alumna y conferirle el título de:

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES C.C. 1120500516 SAN MARTÍN

ESPECIALISTA EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Quien ha cumplido con los requisitos exigidos en la legislación vigente y en los reglamentos internos correspondientes al programa académico de ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.

El Rector de la Universidad Externado de Colombia hizo entrega del diploma correspondiente.

Dada en Villavicencio, a los veintiséis (26) días del mes de agosto del año dos mil veintiuno (2021).

Secretaría General

JOSÉ FERNANDO RUBIO NAVARRO
Secretario General

V.B.

Universidad Externado de Colombia

Facultad de Contaduría Pública

certifica la asistencia de

Andrea Carolina Olivares Linares

al Diplomado

Normas Internacionales de Información Financiera

Realizado en la ciudad de Villavicencio, entre el 20 de febrero de 2015 y el 27 de junio de 2015, con una intensidad académica de ciento treinta (130) horas.

Juan Carlos Henao
Rector

M. Hinestrosa
Martha Hinestrosa
Secretaria General

Juan Manuel Guerrero J.
Decano

Bogotá D.C., junio de 2015

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

DIPLOMA CERTIFICADO

MEDICOL
certificados

OTORGADO A:

Andrea Carolina Olivares Linares

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1120500516

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Humanización en los Servicios de Salud

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

30 de junio de 2026		
Fecha	Representante Legal	Docente

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

andrea olivares

C.C 1.120.500.516

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 30 de junio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 769529258206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

andrea olivares

C.C 1.120.500.516

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 30 de junio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7695292583161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

andrea olivares

C.C 1.120.500.516

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 30 de junio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 769529258000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

andrea olivares

C.C 1.120.500.516

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 30 de abril 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769529260000

DIPLOMA CERTIFICADO

MEDICOL
certificados

OTORGADO A:

Andrea Carolina Olivares Linares

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1120500516

Asistió y finalizó CURSO BÁSICO en:

Lenguaje Claro

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

30 de junio de 2026		
Fecha	Representante Legal	Docente

DIPLOMA CERTIFICADO

MEDICOL

OTORGADO A:

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 1120500516

Asistió y finalizó curso BÁSICO en:

Primeros Auxilios Básicos en Salud – PA

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

24 de junio 2026		
Fecha	Representante Legal	Docente

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

Andrea Carolina Olivares Linares

N° de identificación: 1120500516

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 100dde80-de3b-44f1-a2c4-d91f5c3eae41

martes 30 de junio de 2026

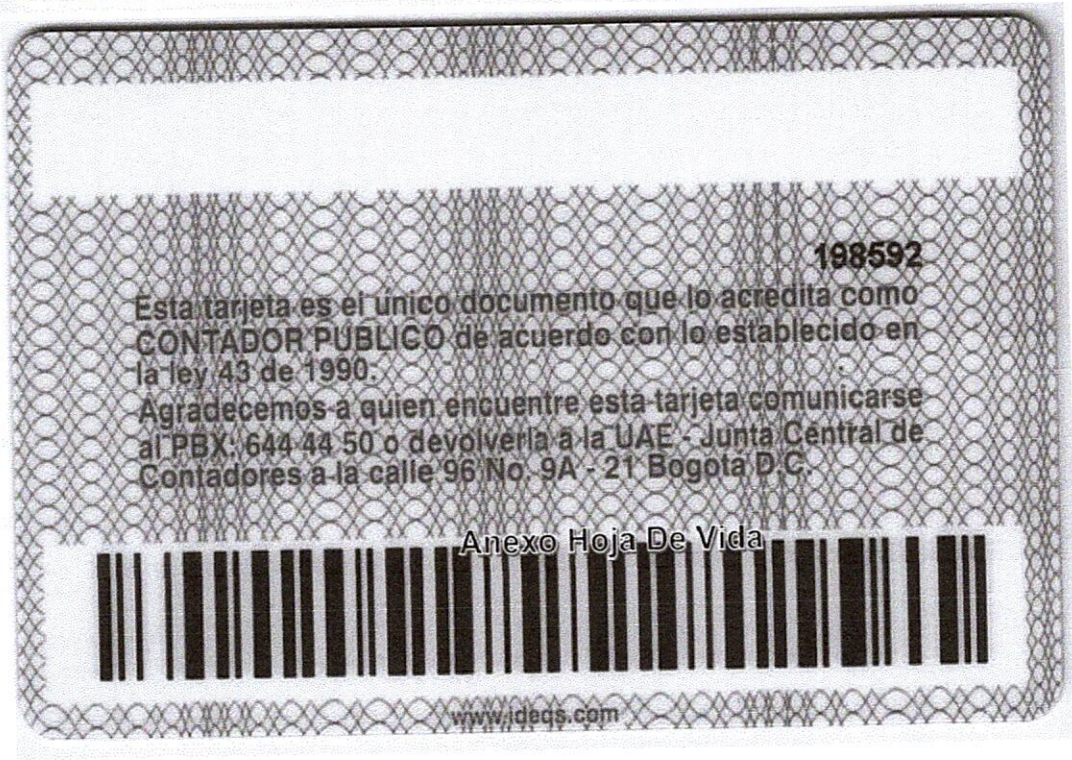
Marylin Bonfante Zarate
Directora de Desarrollo Social y Humanitario
Sociedad Nacional Cruz Roja Colombiana.

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud. Constancia válida por dos años.

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo: educacionnal@cruzrojacolombiana.org indicando el número de acta.



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
197104-T
Anexo Hoja De Vida
ANDREA CAROLINA
OLIVARES LINARES
C.C. 1120500516
RESOLUCION INSCRIPCION 1519 FECHA 14/11/2014
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
209347



198592
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.
Anexo Hoja De Vida
www.ideqs.com

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

44B2603B6A0EF4F61

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1120500516 de SAN MARTIN (META) Y Tarjeta Profesional No 197104-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

DOCUMENTO AUTORIZADO PARA TRAMITES A NIVEL NACIONAL

Anexo Hoja De Vida

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTES A LA FECHA

Dado en BOGOTA a los 9 dias del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298413530

PIB
18:37:16

Bogotá DC, 24 de junio 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) ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1120500516:

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 miércoles 24 de junio de 2026, a las 18:18:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1120500516
Código de Verificación	1120500516260624181801

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:19:05 PM horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1120500516**
Apellidos y Nombres: **OLIVARES LINARES ANDREA CAROLINA**

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.

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

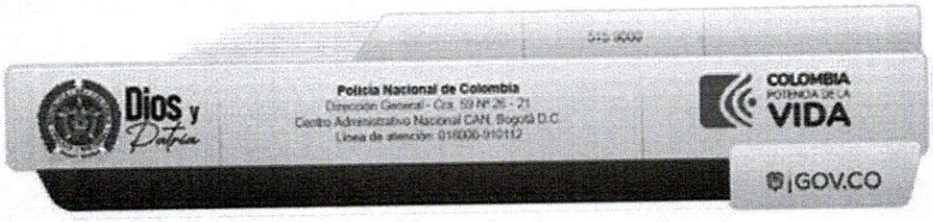
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/06/2026 06:26:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1120500516 .**

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. **142743958** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:29:33 horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1120500516,** Apellidos y Nombres **OLIVARES LINARES ANDREA CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL FUENTE DE ORO**, con NIT **822001570-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*; con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

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 1120500516 **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 24/06/2026 06:34 PM

Código Verificación: **FN2ESUY4T3**

Válida hasta: **22/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Andrea Carolina Olivares Linares, identificado(a) con CC número 1120500516, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1120500516
NOMBRES Y APELLIDOS	Andrea Carolina Olivares Linares
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	16/07/1989
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	86 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 891902811 INSTITUTO DE EDUCACION TECNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO Desde 28/04/2026 - Vigente
CEDULA DE CIUDADANIA 1120500516 ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES Desde 01/11/2024 - Vigente

Generado por interfaces

24/06/2026

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

Pensiones Obligatorias

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CESANTÍAS Y DEL COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE AHORRO INDIVIDUAL PORVENIR S.A.

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.120.500.516**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 07 de diciembre de 2007.

La presente certificación se expide el 24 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

SerinSalud S

SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A.S

SERIN SALUD IPS
Nit. 900.740.172-8
Cel. 320 362 33 17

De acuerdo al Decreto 2346 de 2007se certifica que por parte del trabajador, que todos los datos consignado en la historia ocupacional y medico son verdicos, se autoriza informar a la empresa los conclusiones generales del estado de salud de la poblaciones evaluadas, informacion que sera consignada en el diagnostico de salud de la empresas la cual pertenecen, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (art 15) de medicina preventiva y del trabajo, segun art. 10 de la resolucion 1215 de 1998, y la norma que la ratifique, adicione o sustituya.

INFORMACION GENERAL

FECHA EXAMEN: **21/04/2026** CIUDAD: **META - SAN MARTIN**

Empresa: **PARTICULAR** Proyecto: **PARTICULAR**

INFORMACION DEL TRABAJADOR

Documento Identidad: **CC 1120500516** | NOMBRE: **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES**

Edad: **36 Años** | Cargo: **DOCENTE** | Evaluacion Medica de: **Ingreso**

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

EXAMENES PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo	X	Satisfactorio		Satisfactorio	
Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad laboral		Signos y Sintomas de enfermedad general que deber ser valorados por su EPS		Condiciones de salud que deben ser valoradas por su EPS	
Presenta condiciones de salud que pueden comprometer su productividad		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Continuar manjeo por ARL	
Presenta condicones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar		Secuela de accidente de trabajo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS	
No cumple con los requisitos del perfil del cargo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS		Valoración medica laboral para evaluación y calificación	
Proceso no terminado		Proceso no terminado		Proceso no terminado	

Observaciones: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA MITIGACION DE ACCIDENTE LABORAL.

EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	Apto / No AP	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO
REQUIERE PARA EXAMENES EN ALTURAS	NO	NA	OSTEOMUSCULAR	SI	NEUROLOGICO	NO
REQUIERE PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO	NA	RESPIRATORIO	NO	DERMATOLOGICO	NO
REQUIERE PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	NO	NA	CARDIOVASCULAR	NO	MANIPULAR CARGAS	NO

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGUN IMC		MANEJO POR EPS / ARL		RECOMENDACIONES		SVC / (Incluir en)	
Dieta		Control periodico PP o EPS		Control Periodico Ocupacional		Visual	
Ejercicio Regular		Se Prescribe Tratarniento		Higiene Postural	X	Auditivo	
Dieta y Ejercicio Regular	X	Remi. a EPS manejo medico		Utilizacion de EPP	X	Respiratorio	
Valoracion Nutricion por EPS		Continuar Manejo Medico		Utilizacion de Ayudas Ergono.		Ergonomico	
Descartar Altera. Metabolicas		Remision ARL para manejo		Medidas Anti Varices		Cardiovascular	
Dieta, Ejecicios y Med.		Uso Proteccion Solar FiltroUV		Evaluacion Puesto de Trabajo		Psicolaboral	
				Pausas Activas Cada 3 Horas		Quimico	
				Pausas Ergonomicas	X	Biologico	

RECOMENDACIONES:

Medico **LEIDY LISSET MANCERA LEON**
R.M **40328609**

Paciente: **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES**
CC **1120500516**

EL SUSCRITO GERENTE DE LA IPS SAN FERNANDO SAS

CERTIFICA QUE:

La señora **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.120.500.516**, hizo parte de mi equipo de trabajo en el área contable, administrativa y financiera, prestando apoyo profesional en procesos relacionados con la asesoría contable y financiera brindada a entidades del **sector salud**, durante el periodo comprendido entre el **02 de enero de 2024 a la actualidad**, para un tiempo total de experiencia de **(2) dos años, (5) meses y 1 día**.
Durante el tiempo certificado, la señora **Andrea Carolina Olivares Linares** participó en actividades propias del área contable, tributaria, financiera y de reporte institucional del sector salud, cumpliendo entre otras las siguientes funciones:

1. Elaboración, revisión y apoyo en la presentación de declaraciones de **retención en la fuente** y **retención de industria y comercio.**
2. Elaboración, revisión y apoyo en la presentación de declaraciones anuales de **renta e industria y comercio.**
3. Revisión de información contable, validación de registros y apoyo en la elaboración y cargue de reportes a través del sistema **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**.
4. Revisión, depuración y elaboración de procesos de **cierre contable**, verificando saldos, soportes, conciliaciones y consistencia de la información financiera.
5. Revisión de información y apoyo en el cargue de **información exógena**, conforme a los requerimientos aplicables.
6. Conciliación de ingresos registrados en los módulos del área de salud frente a la información contable.
7. Apoyo en la revisión integral de información contable, tributaria, y administrativa requerida para la preparación de informes internos y externos.

La señora **Andrea Carolina Olivares Linares** desarrolló sus funciones con responsabilidad, compromiso, criterio profesional, confidencialidad y adecuado manejo de la información contable y financiera, demostrando conocimientos en procesos contables, tributarios, presupuestales y de reporte aplicables al sector salud.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, para los fines que estime pertinentes.

Dada en Puerto López, a los 3 días del mes de junio de 2026.

Atentamente,

MEDINA GRANADOS FERNANDO
C.C. 17.388.048

	MUNICIPIO DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS CAFUCHES SA ESP CERTIFICACIONES			
	VERSION	FECHA	CÒDIGO	Documento Controlado
	01	16-04-2018	GTH-FO-013	

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS CAFUCHES S.A E.S.P.

CERTIFICA:

Que la señora **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES** identificada con cedula de ciudadanía N°1.120.500.516 expedida en San Martin (Meta), quien venia desempeñando sus labores como Profesional Universitaria con Funciones Administrativas y Financieras desde el día 10 de enero de 2017 hasta el dia 01 de Enero de 2024 como costa en renuncia irrevocable al cargo de Profesional Universitario con Funciones Administrativas y Financieras aceptada mediante Resolución de Gerencia No. 584 de fecha 30 de diciembre de 2023; es una persona con capacidad, compromiso, lealtad, dedicación, buen manejo de grupo de trabajo y capacidad para trabajar bajo altos niveles de estrés.

Para constancia se firma en San Martin de los llanos, a los Treinta (30) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Veintitrés (2.023).

GERMAN ENCISO LOPEZ
GERENTE

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

	MUNICIPIO DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS **CAFUCHES SA ESP** **CERTIFICACIONES**			
	VERSION	FECHA	CÓDIGO	Documento Controlado
	01	16-04-2018	GTH-FO-013	

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS CAFUCHES S.A E.S.P.

CERTIFICA:

Que la señora **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES** identificada con cedula de ciudadania N°1.120.500.516 expedida en San Martin labora hasta el dia 01 de Enero de 2024 como costa en renuncia irrevocable al cargo de Profesional Universitario con Funciones Administrativas y Financieras aceptada mediante Resolución de Gerencia No. 584 de fecha 30 de diciembre de 2023.

Que durante el tiempo laborado en la empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de San Martín de los Llanos, CAFUCHES S.A. E.S.P. desempeñó las siguientes funciones en las fechas descritas a continuación:

- **Desde el día 10 de enero de 2017 hasta el día 08 de agosto de 2017 ejerció como Contador Público de la Entidad, con un sueldo mensual de $ 1'526.523 (UN MILLON QUINIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS MCTE) cumpliendo las siguientes funciones:**

1. Desarrollo en el proceso de la elaboración de los estados financieros, así como los costos de las actividades desarrolladas por la prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo.
2. Aplicar las normas y procedimientos contables y tributarios de la administración pública para la generación de los respectivos informes de la entidad.
3. Hacer seguimiento al registro y procesamiento de datos relacionados con el sistema de información contable elaborados con el personal a su cargo para asegurar la validez, confiabilidad y oportunidad de la información.
4. Mantener actualizados los libros contables, mayor y balances, libros auxiliares de presupuesto y en general que por ley le correspondan.
5. Elaborar los informes contables y financieros certificados con la firma y matricula profesional con sus anexos y notas respectivas que se deban presentar a las entidades de vigilancia y control, a las autoridades y organismos que la soliciten, a la junta directiva, gerencia, las demás dependencias de la empresa y a quienes la soliciten.
6. Realizar la supervisión de las actividades asignadas al personal a su cargo, en la que coordine las correcciones necesarias, analizar y solucionar las inconsistencias en los movimientos contables.

7. Verificar que la empresa cumpla a cabalidad con los compromisos adquiridos en materia tributaria, liquidación de impuestos nacionales, departamentales y municipales, así como las imposiciones de orden fiscal a las que estén sometida la empresa de servicios públicos.
8. Hacer parte del comité técnico contable a fin de depurar saldos contables.
9. Conservar, custodiar y actualizar el archivo de la documentación que se genere en el ara contable.
10. Elaborar las constancias y/o certificados de paz y salvo que requieren las personas jurídicas.

- **Desde el 09 de agosto de 2017 hasta el día 01 de enero de 2024 en el cargo de Profesional universitario con funciones administrativas y financieras, con un sueldo mensual de $ 3'676.030 (TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TREINTA PESOS MCTE) cumpliendo las siguientes funciones:**

1. Participar en la formulación, diseño, organización, ejecución y control de planes y Programas del área de su competencia.
2. Dirigir la administración de los recursos financieros de acuerdo con los lineamientos expedidos por la Junta Directiva, con el fin de atender oportunamente la entidad para su optimo funcionamiento.
3. Administrar, controlar y evaluar el desarrollo de los programas, proyectos y las actividades propias del área.
4. Estudiar, evaluar y conceptuar sobre las materias de competencia del área interna de desempeño, y absolver consultas de acuerdo con las políticas institucionales.
5. Coordinar y realizar estudios e investigaciones tendientes al logro de los objetivos, planes y programas de la entidad y preparar los informes respectivos, de acuerdo con las instrucciones recibidas.
6. Garantizar la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y ser responsables de su organización y conservación para dar a la Ley 594 de 2000
7. Rendir informes que le correspondan en relación con el cumplimiento de sus funciones y el desempeño de su dependencia
8. Prestar en forma oportuna y eficaz atención al cliente interno y externo.
9. Ejercer el Control Interno en todos los procesos administrativos haciendo acatar y fomentar el cumplimiento de las normas de autocontrol y responder a las directrices del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y del Sistema de Gestión de Calidad..
10. Cumplir y hacer cumplir con las normas establecidas en el Reglamento de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.
11. Dirigir el proceso de gestión del talento humano, de acuerdo a la normatividad vigente y directrices de los órganos rectores.
12. Administrar la ejecución de los planes y programas que se deban implementar en materia de Bienestar Social, Incentivos, Plan Institucional de Capacitación PIC, Salud Ocupacional, Evaluación del Desempeño, Inducción y Reinducción, Clima Organizacional y Plan Anual de Vacantes con objetividad e imparcialidad para el logro de la gestión de la Entidad.

	MUNICIPIO DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS CAFUCHES SA ESP CERTIFICACIONES			
	VERSION	FECHA	CÓDIGO	Documento Controlado
	01	16-04-2018	GTH-FO-013	

13. Dirigir y verificar la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto, del Plan de Compras, del Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC) y de los demás planes requeridos para la gestión financiera de la Entidad, con el fin de lograr la correcta ejecución de los recursos.
14. Proyectar y desarrollar el Plan Institucional de Capacitación (PIC), los programas de bienestar social, salud ocupacional, incentivos, inducción, reinducción y clima organizacional, tendientes a proporcionar calidad de vida laboral a los servidores de la Entidad.
15. Dirigir y controlar el proceso de liquidación de nómina, prestaciones sociales y demás emolumentos de acuerdo a la normatividad vigente.
16. Participar en la elaboración del anteproyecto de presupuesto anual de gastos de funcionamiento, en lo relativo a los rubros de servicios personales asociados a la nómina, de manera oportuna.
17. Responder por la custodia de las hojas de vida de los funcionarios, ex funcionarios y demás documentación relacionada con la información del personal en atención a los procedimientos vigentes.
18. Preparar proyectos de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con la dependencia, para atender las necesidades de los usuarios internos y externos
19. Las demás que le sean asignadas por el Superior Inmediato y la Ley.

Para constancia se firma en San Martin de los llanos, a los Treinta (30) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Veintitrés (2.023).

GERMAN ENCISO LOPEZ
GERENTE

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

COLOMBIANA DE ORGANICOS S.A.
NIT. 900.277.606.7

Teléfono (098) 6483456 - Cel.: 320 8493879
Km 1 vía a Granada (San Martin- meta)

CO-REV. 15-1

CERTIFICO

Que la señorita Andrea Carolina Olivares Linares, identificada con C.C. 1.120.500.516, expedida en San Martín (Meta), laboró en la empresa desde el día 16 de junio de 2009 hasta el día 15 de junio de 2013, en el cargo de Asistente Administrativa; ejerciendo funciones de Contabilidad, Nomina, Inventario, Tesorería, Cartera; siendo la responsable en su totalidad del área administrativa y el cobro de cartera; cumplió funciones tales como la supervisión de las áreas y del personal de ventas y producción; manejo del personal, seguimiento en el cumplimiento de sus labores, uso de la dotación, cumplimiento de horarios, permisos e intermediación entre la Gerencia y el personal contratado. Dentro de sus responsabilidades también ejercía labores propias de un Contador Público.

Durante los cuatro años laborados en la empresa Colombiana de Orgánicos S.A., mostró ser una persona responsable, trabajadora, cumplidora de sus deberes, honesta y capaz de ejercer las labores encomendadas.

Se expide esta certificación a los Veintiún (21) días del mes de Mayo del año Dos Mil Quince (2015).

RAFAEL VICENTE ACOSTA DELGADO
Revisor Fiscal
C.C. 79.268.366 de Bogotá
Cel. : 3115610537

AGIL
AVIACIÓN AGRÍCOLA
NIT. 890.600.350-7

44 AÑOS

CERTIFICA:

Que la Señorita **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES**, identificada con cedula de Ciudadanía No. 1.120.500.516 expedida en San Martín (Meta), laboró con nosotros desde el 01 de julio de 2013 hasta el 19 de Diciembre de 2013, desempeñando el cargo de Auxiliar Contable y Administrativo, mostrando siempre ser una persona responsable, honrada y cumplidora de sus deberes; durante este periodo cumplió funciones tales como:

- Elaboración de causaciones de gastos, notas debito, notas crédito, facturación, elaboración y contabilización de nomina, provisiones de prestaciones sociales, seguridad social, declaraciones de retención en la fuente e Impuesto a la Equidad, liquidación de planilla de empleados e independientes al sistema de seguridad social, registro y control de cartera, liquidación de vacaciones, liquidación definitiva de terminación de contratos de empleados e independientes, elaboración de documentos, recepción telefónica, manejo de archivo; entre otras labores propias del cargo.

Se expide esta certificación a solicitud del interesado, a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Trece (2013).

Cordialmente,

JUAN EDIMER PIÑEROS HUERFANO
Representante Legal

COLOMBIANA DE ORGANICOS S.A.
NIT. 900.277.606.7

Teléfono (098) 6483456 – Cel.: 320 8493879
Km 1 vía a Granada (San Martin- meta)

CO-13014

CERTIFICO

Que la señorita Andrea Carolina Olivares Linares, identificada con C.C. 1.120.500.516, expedida en San Martín (Meta), laboró en la empresa desde el día 16 de junio de 2009 hasta el día 15 de junio de 2013, en el cargo de Asistente Administrativa; ejerciendo las funciones de las siguientes áreas:

- Contabilidad: Registros contables tales como causación, notas debito, notas crédito, Recibos de Caja, Conciliaciones Bancarias, facturas, revisión de saldos de cuentas, elaboración de la Declaración Mensual de Retención en la Fuente, Elaboración de la Declaración Bimestral de Industria y Comercio, Declaración Mensual del Impuesto a la Equidad, Renovación del Registro Mercantil ante Cámara y Comercio y en general las funciones propias de esta área.
- Nomina: Afiliación de empleados a Salud, Pensión y Riesgos; liquidación, Sistematización y revisión de Nomina, Planillas de Seguridad Social, Prestaciones Sociales, Vacaciones, Prima, Cesantías e intereses a las Cesantías Consolidados, aportes anuales a los fondos de Cesantías y Liquidación definitiva de Contratos de Trabajo.
- Inventario: Registro de las entradas y salidas del inventario en el sistema DMS, revisión y verificación de saldos de inventario con registro manual de bodega.
- Tesorería: Elaboración de Comprobantes de Egreso, manejo de Caja Menor, manejo de consecutivo chequera, verificación de los saldos en banco, Firma de Cheques.
- Cartera: Elaboración de documentos de crédito de clientes y reporte de cartera actualizado.
- Apoyo en general en todo el proceso administrativo, elaboración y transcripción de documentos, recepción telefónica y correspondencia

Se expide esta certificación a los Diecisiete (17) días del mes de Junio del año Dos Mil Trece (2013).

ALEXANDRA CESPEDES HERRERA
Representante Legal

PROCESADORA DE ARROZ S.A.
NIT. 892.002.290-5
MEDELLIN (ANT.): BLOQUE 6 LOCAL 8 CENTRAL MAYORISTA
TELEFAX: (094) 285 2587 - 352 8513

CERTIFICO

Que la Señora **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES,** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.120.500.516 expedida en San Martín, (Meta), laboró en nuestra empresa con Contrato a término fijo inferior a un año, desempeñando el cargo de Secretaria de Gerencia, durante los siguientes periodos:

• Diciembre 06 de 2007	a	Junio 05 de 2008
• Septiemdbre 02 de 2008	a	Junio 15 de 2009

Se expide esta certificación a solicitud del **INTERESADO,** a los Veinticuatro (24) días del mes de Febrero del año Dos Mil Doce (2012).

Cordialmente,

RAFAEL VICENTE ACOSTA DELGADO
Revisor Fiscal

PROCESADORA DE ARROZ S.A.
NIT. 892.002.290-5
PLANTA: SAN MARTIN (META) KM. 1 VIA A GRANADA
TELEFAX: (0986) 648 5387 - 648 5050 - 648 5388 - 648 5389
A.A. 3006 VILLAVICENCIO

CERTIFICO

Que la Señorita ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES, identificada con Cédula de Ciudadania No. 1.120.500.516 expedida en San Martin, (Meta), laboro en nuestra empresa con Contrato a termino fijo inferior a un año, desempeñando el cargo de Secretaria de Gerencia, durante el periodo comprendido del 06 de Diciembre de 2007 al 05 de Junio del año 2008.

Se expide esta certificación a solicitud del INTERESADO, a los Cinco (05) dias del mes de Junio del año Dos Mil Ocho (2008).

Cordialmente,

JAIRO EFREN BELTRAN CRUZ
Director Administrativo

Giovana 2.

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

PROCESADORA DE ARROZ S.A.

NIT. 892.002.290-5
PLANTA: SAN MARTIN (META) KM. 1 VIA A GRANADA
TELEFAX: (0986) 648 5387 - 648 5050 - 648 5388 - 648 5389
A.A. 3006 VILLAVICENCIO

CERTIFICO

Que la Señorita **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES**, identificada con Cédula de ciudadania No 1.120.500.515, expedida en San Martin (Meta), realizo la etapa productiva, como aprendiz del **SENA** desempeñando actividades de practica en Análisis de producción Administrativa, del 06 de Junio al 05 Diciembre del 2007.

Se expide esta certificación con destino al **INTERESADO**, a los Cinco (5) días del mes de Junio de 2008

Cordialmente,

Procearroz S.A.
RECURSOS HUMANOS

JAIRO EFREN BELTRAN CRUZ
Director Administrativo

Giovana Z.

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES

DEPARTAMENTO DEL META

MUNICIPIO DE
SAN MARTÍN DE LOS LLANOS
Tesoreria

LA SUSCRITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE TESORERIA

HACE CONSTAR

Que la señorita ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES, identificada con Tarjeta de Identidad 890716-57737 de San Martín de los Llanos, efectuó practica el 12 de marzo de 2007 hasta el 30 de marzo de 2007, por convenio de cooperación SENA municipio de San Martín de los Llanos, desempeñándose muy bien en las actividades que se le encomendaron en trabajos de oficina en sus relaciones tanto con público como de sus compañeras.

Se expide esta constancia a solicitud de la interesada para efectos de presentar en el SENA – San Martín de los Llanos, a los treinta (30) días del mes de marzo de dos mil siete (2007).

BLANCA NUBIA CARRERO A.
Directora Administrativa de Tesorería.

"Por el San Martín que queremos"

Fuentedeoro-Meta, Julio de 2026

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades e Incompatibilidades.

Yo, **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES,** identificada como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 150 y 151 de la ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 38, y núm. 2 del art. 39 de la ley 734 de 2002.

b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al art. 6° de la ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar documentos contratar HOSPITAL **LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO.**

Cordialmente,

OLIVARES LINARES ANDREA CAROLINA

Firmado digitalmente por OLIVARES LINARES ANDREA CAROLINA
Fecha: 2026.07.01 07:57:28 -05'00'

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES
C.C 1120500516 de San Martín-Meta

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES Identificado con CC 1120500516

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina GRANADA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24117298965
Fecha de apertura:	23 de Septiembre de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 20 de Abril de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: fdad7cd-96ff-471f-ab3b-6cadc0304651

Nombres y apellidos / Full name: **ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 1 2 0 5 0 0 5 1 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **16/07/1989**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3143247499**

Correo electrónico / e-mail: **notiene@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	20	08	2014		024L1015C	VILLAVICENCIO PROVENSALUD LTDA	
TD Adulto	Segunda	14	10	2014		024B2011B	VILLAVICENCIO PROVENSALUD LTDA	
TdaP Acelular Gestante	Anual	25	11	2014		AC37B151AA	VILLAVICENCIO PROVENSALUD LTDA	
COVID SINOVAC	Primera	01	10	2021	Sinovac	20210608 2I	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	CARMENZA REY OLAYA
COVID SINOVAC	Segunda	02	11	2021	Sinovac	20210608 2I	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	JUAN RODRIGUEZ
COVID SINOVAC	Primer Refuerzo	18	07	2022	Sinovac	B202109139	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	CARMENZA REY OLAYA
Fiebre Amarilla	Única	23	11	2024	Sanofi Pasteur	X3A881V	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	JINNA PAOLA MORA PARRA

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

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

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

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

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

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

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

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

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
NEUMOCOCO	1			
MENINGOCOCO	1			
ANTIRRABICA	1			
	2			
	3			
F.TIFOIDEA	1			
T. VIRAL	1	24-06-2026	A69CF	
	2			

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nº A 30046

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS
Vacunarse es su Seguro de Vida

Nit. 900.394.707-3 Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: Andrea Carolina Olivares Linares

IDENTIFICACIÓN: 1120500516 RH: AB-

TELÉFONO: 3143247499 F.N: 16-07-89

Calle 34A - Nº 35 - 63 Br. Barzal (608) 6663546
316 256 5197
vacunarcolombiavillavicencio@gmail.com

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B	1	24-06-2026	256 HBV015	
	2	6 de mayo	24-07-26	
	3			
	R			
HEPATITIS A+B	1			
	2			
	3			
HEPATITIS A	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1			
TOXOIDE TETÁNICO DIFTÉRICO TD	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
F. AMARILLA	1			

Este carné es válido en Colombia.
Podrá ser solicitado para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados, los cuales podrá consultar en la página oficial de la Secretaría de Salud de su entidad territorial.

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Andrea Carolina

Apellidos: Olivares Linares

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1120500516

Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 07 Año 1989

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular Una dosis por embarazo				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	23/06/26	U505260002	
	Anual			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Covid 19				

Hospital de Fuentedeoro	**FORMATO DE VERIFICACIÓN DE HOJA DE VIDA**	**CÓDIGO**	**GTH.MO-PD6-F1**	
	GESTION DEL TALENTO HUMANO	**VERSIÓN**	**1**	
		F/ACTUALIZACIÓN	**22/10/2025**	

FORMATO DE VERIFICACION CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRATACIÓN DIRECTA POR LA NATURALEZA

Nombres y apellidos:	**ANDRES OLIVARES LINARES**		
Perfil:	**Asesor Administrativo y Financiero**	**Fecha:**	**30/06/2026**

Requisitos persona natural					**Requisitos Persona jurídica / Empresa**				
Descripción del requisito	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**	**Descripción del requisito**	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**
Pantallazo DE Inscripción al del Secop II	X				Formato Único Hoja de Vida Persona Jurídica.				
Formato Único Hoja de Vida (SIGEP)	X								
Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019)	X				Certificado de existencia y representación legal de la entidad contratista, expedida por la Cámara de Comercio, no mayor a 30 días.				
Copia del Documento de Identidad	X				Registro Único de Proponentes (cuando este sea requerido)				
Copia de la libreta militar (cuando aplique)		X			Copia Documento de Identidad Rep. Legal				
Acreditación de estudios (diplomas, acta de grados y resoluciones)	X				Copia de la libreta Militar Rep. Legal (cuando aplique)				
Cursos como Requisito para el Talento Humano Administrativo:					Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019) de la empresa.				
Conductores:									
Descripción del requisito	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**					
cursos de mecánica básica. manejo de extintores. seguridad vial y manejo defensivo.		X							
Licencia de Conducción C2. Curso de Gestión del Duelo. Curso de Victimas de Ataque con Agentes Químicos. Certificado de Misión Médica.		X							
Servicios Generales:									
Certificado Clasificación de Residuos Peligrosos									
Certificado de Asepsia Hospitalaria									
Descripción del requisito	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**					
Mantenimiento Infraestructura Física:									
Técnico en Mantenimiento de Infraestructura.		X							
Facturador:									
Curso Atención al Usuario.		X							
Auxiliar Gestión Documental:									
Curso de Gestión Documental.		X							
Atención al Usuario:									
Curso de Atención al Usuario.		X							
Técnico Contable y Cartera:									
Curso de Gestión Documental.		X							
Técnico para apoyo en contratación y asuntos administrativos:									
Curso de Gestión Documental.		X							
Capacitación Certificada en Secop II.		X							
Ingeniero Biomédico:									

Registro Único Tributario (RUT)	X				Antecedentes Medidas Correctivas RNMC Vigente.				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en **salud** como independiente.	X				Acreditar el pago de los aportes de sus empleados, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. (Anexar copia de la tarjeta profesional y certificado de los antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en **pensión** como independiente.	X				Experiencia del contratista (Certificado de cumplimiento del contrato o acta de liquidación).				
Certificado médico de salud ocupacional	X				Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.				
Experiencia laboral del contratista	X				Certificación bancaria: Certificación bancaria a nombre propio del contratista				
Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.	X								
Certificación bancaria a nombre propio del contratista	X								
Carné de Vacunas									
- Esquema Hepatitis B (3 dosis)	X								
–Toxoide Tetánico (Mujeres-5 dosis y Hombres 2 dosis).	X								
- Triple viral (2 dosis).	X								
- influenza (1dosis).	X								
-Esquema Covid 19.	X								
- Fiebre amarilla (1 dosis).	X								
- Sarampión y Rubeola (1 dosis).	X								

Asistencial		**SI**	**NO**	**FECHA DD/MM/AA**
a) Todo el Talento Humano en Salud	Atención al usuario			
	Curso Seguridad del Paciente			
	Curso de gestión del duelo			
	Atención a víctimas de Violencia sexual			
	Atención a víctimas de ataques con agentes químicos			
	Bioseguridad e higiene de manos			
	Uso de Elementos de Protección Personal			
	Soporte vital básico 48 horas			
b) Médicos: **Adicional a los del literal a)**	Soporte vital avanzado (48 horas)			
	Certificación vigente de aprobación para el cuidado del donante, expedida por el Instituto Nacional de Salud.			
	Formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones			
	Consejería en VIH			
	AIEPI clínico			
	Curso de Control integral del cáncer de cervicouterino			
	Atención a víctimas del conflicto armado			
	Conocimiento de Res 2350 del 2020 - Ruta de Desnutrición			
	Curso sobre dengue por OPS			
	Curso de diligenciamiento de certificados de defunción			



CERTIFICADO DE IDONEIDAD

LA GERENTE DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

HACE CONSTAR

Que, una vez analizada la documentación allegada, por la señora ANDREA CAROLINA OLIVARES LINARES, identificada con cédula de Ciudadanía Número 1.120.500.516 de San Martin de los Llanos, Meta, ha demostrado idoneidad, al reunir las condiciones requeridas para desarrollar el siguiente objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PÚBLICO DEL HOSPITAL LOCAL ESE FUENTEDEORO.

Esta certificación se expide el día primero (01) del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).

CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRÍGUEZ
Gerente

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo administrativo