

 E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO EL AGRADO HUILA NIT: 891.180.147-8		CÓDIGO:AP-FOR-001	
		MACROPROCESO : APOYO	
		FECHA: 12/03/2025	
LISTA DE CHEQUEO		VERSION 2	
Numero Estudio Previo:		080-2026	
Tipo de Contrato:		PRESTACION DE SERVICIOS	
Tipo de Proponente		Natural ☐ X ☐ Juridica ☐	
Item	DOCUMENTO - REQUISITO	Cumple	N/A
1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y/O PROPUESTA	X	
2	ESTUDIOS PREVIOS, CERT IDONEIDAD Y EXPERIENCIA (CTOS PRESTACION DE SERVICIOS) Y/O COTIZACIONES	X	
3	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	X	
4	CARTA ACEPTACION DE CONDICIONES TECNICAS (SI APLICA)	X	
5	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO ART 50 LEY 789 DEL 2002	X	
6	FORMATO DE DECLARACION DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	X	
7	FORMATO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	X	
8	FORMATO DE HOJA DE VIDA DEL SIGEP II	X	
9	FOTOCOPIA DE LA CEDULA R. LEGAL O PERSONA NATURAL - Y CERT EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL SI ES PERSONA JURIDICA	X	
10	FORMULARIO ÚNICO DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL	X	
11	FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR (HOMBRES MENORES DE 51 AÑOS) R LEGAL O PERSONA NATURAL O CERTIFICADO		X
12	FOTOCOPIA DEL RUT PERSONA NATURAL O JURIDICA	X	
13	PLANILLAS DEL ÚLTIMO PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN CASO DE QUE SE REQUIERA		X
14	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES VIGENTE REPRESENTANTE LEGAL PERSONA NATURAL Y DE LA EMPRESA	X	
15	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION VIGENTE	X	
16	CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES DEL PROPONENTE	X	
17	CERTIFICADO DE SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC PERSONA NATURAL Y REPRESENTANTE LEGAL	X	
18	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EXPEDIDA 30 DIAS ANTERIORES A LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO (EPS, ARL Y FONDO DE PENSIONES PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES) EN CASO QUE SE REQUIERA	X	
19	COPIA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (Si Aplica)		X
20	CERTIFICACION BANCARIA (NO MAYOR A 30 DIAS)	X	
21	REGISTRO SECOP II (CONSTANCIA DE INSCRIPCION EN CASO QUE SE REQUIERA)	X	
22	CERTIFICADO EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO (No mayor a 3 años) SI ES PERSONA NATURAL SI APLICA	X	
23	MANIFESTACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CONFLICTOS DE INTERESES REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA NATURAL	X	
24	FOTOCOPIA DE CONSTANCIA DE VIGENCIA DE LA PROFESIÓN EXPEDIDA POR EL ORGANO COMPETENTE Y ANTECEDENTES ESPECIALES (EN LOS CASOS EN QUE SE REQUIERA)	X	
25	FOTOCOPIA LEGIBLE DE LA TARJETA PROFESIONAL	X	
26	COPIA DE ACTA DE GRADO O TITULO UNIVERSITARIO Y CERTIFICADOS DE ESTUDIOS TÉCNICOS, ESPECIALIZACIONES ETC	X	
27	CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA - CUANDO SE REQUIERA	X	
28	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA JEFE DE TALENTO HUMANO Y/O GERENTE SOBRE LA NO DISPONIBILIDAD DE PERSONAL DE PLANTA PARA SATISFACER LA NECESIDADES	X	
29	CERTIFICACION DELITOS SEXUALES	X	
30	REDAM (Menor a 90 días) REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA NATURAL	X	
31	FLUJO DE PAGOS - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	X	
Cumple Si ☐ x ☐ No ☐			
Elaborado Por Reinél Quimbaya H		Revisado Por Reinél Quimbaya H	
Cargo Asesor Jurídico		Cargo: Asesor Jurídico	
FIRMA 		FIRMA 	
FIRMA		FIRMA 	

Agrado, 30 de junio del 2026

Señores:

E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO

Agrado Huila

Ciudad.

PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA PRESENTACION DE LA PROPUESTA

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con la cédula de ciudadanía número **1 081 154 652 expedida en Rivera – Huila** en razón al régimen de contratación que tienen las Empresas Sociales del Estado, el cual es el régimen privado conforme al numeral 6 del artículo 194 de la Ley 100 de 1993, en concordancia del artículo 17 numeral 17.2 del Acuerdo 017 del 01 de octubre del 2024 Estatuto Interno de Contratación y el Manual Interno de Contratación de bienes y servicios adoptado mediante Resolución 0154 del 01 de noviembre del 2024 (Contratación Directa), vigente a la fecha, hacemos la siguiente propuesta para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA.”**, y en caso de que sea aceptada y adjudicada en los términos de la normatividad citada por la E.S.E Hospital San Antonio del Agrado Huila, nos comprometemos a ejecutar el objeto que corresponde.

1. OBJETO GENERAL DE LA PROPUESTA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA

2. VALOR DE LOS HONORARIOS

Para la respectiva propuesta, me permito sugerir a la ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA, el valor de mis honorarios mensuales correspondientes a **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$3.400.000)**,

3. PLAZO O VIGENCIA PARA EL ACUERDO CONTRACTUAL

El Plazo a la vigencia para el posible acuerdo contractual será sujeto a lo que se acuerde con la ESE Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila, sin embargo se propone un Plazo **CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y EL PERFECCIONAMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2026 SIN QUE EXCEDA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026**

4. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS A REALIZAR

Fuera de las obligaciones inherentes al adecuado ejercicio del desarrollo del objeto del Contrato a Suscribir, la Suscrito Contratista se compromete principalmente a velar por el cumplimiento del Contrato en términos que se pacten, aunado de ello que se ejercerán las Actividades acordadas, de manera independiente con autonomía propia, utilizando mis propios medios y herramientas, además se prestará los servicios objeto del presente contrato, cumpliendo las obligaciones generales y específicas a describir, comprometiéndome principalmente a velar por el cumplimiento del Contrato en términos pactados

1. Realizar evaluación y la implementación del Sistema de Control Interno en la E.S.E.

2. Aportar sus conocimientos en materia de control interno con recomendaciones en el diseño de instrumentos y mecanismos que fortalezcan el Sistema de Control Interno en la E.S.E.
3. Sugerir administrativa y legalmente la realización de procedimientos que implementen sus conocimientos al interior de la E.S.E.
4. Realizar e implementar capacitaciones periódicas mensuales o cuando se requiera a todos los colaboradores de la Empresa en materia de control Interno, orientándolos al autocontrol, autogestión y autorregulación
5. Presentar informes de control interno por escrito a solicitud del gerente de la E.S.E. Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila cuando lo solicitare y los requeridos por los entes de control, dentro de los términos establecidos por la normatividad
6. Distribuir al interior de la institución las actividades a desarrollar que prioritariamente se requieran como consecuencia de requerimientos legales y administrativos
7. Efectuar la valoración de riesgos, acompañamiento, asesoría, evaluación, seguimiento, fomento a la cultura de control y relación con los Entes Externos
8. Proveer una evaluación objetiva a la Entidad a través del proceso de auditoría interna sobre la efectividad de las políticas y acciones en la materia de cara a asegurar que los riesgos institucionales están siendo administrados apropiadamente
9. Realizar seguimiento y el acompañamiento a los comités institucionales
10. Acompañar el fortalecimiento de la implementación del MECI en la E.S.E.
11. Mantener activo y funcional el comité asesor del Sistema de Control Interno – Equipo MECI
12. Implementar y ejecutar todos y cada uno de los elementos establecidos en el art 4 de la Ley 87 de 1993 para la aplicación del sistema de Control Interno en la ESE
13. Prestar la coadyuvancia necesaria dentro de los tiempos establecidos por la normatividad, para las solicitudes de certificaciones electrónicas de tiempos laborados CETIL, de acuerdo a los requerimientos realizados a través de la plataforma, lo cual optimiza la Gestión Administrativa y el esquema de organización de la ESE
14. Brindar la coadyuvancia necesaria, para la revisión de las Hojas de Vida en el SIGEP II, en lo que respecta a todos los colaboradores de la Entidad, prestando el asesoramiento respectivo para tal fin, en pro de realizar un seguimiento a la gestión organizacional y de esta manera asegurar la confiabilidad de la información y sus registros
15. Brindar las recomendaciones necesarias sobre el cumplimiento de los procesos y procedimientos al interior de la empresa.
16. Brindar asesoría y apoyo en la realización de auditorías internas de control interno requeridas por la E.S.E.
17. Brindar acompañamiento en la socialización de los resultados y en la estructuración de los respectivos planes de mejoramiento.
18. Las demás inherentes al objeto del contrato

5. FORMA DE PAGO:

6. En caso de ser aceptada la oferta, la forma de pago será convenida entre las partes con la E.S.E.

7. LUGAR DE EJECUCION:

Los servicios profesionales contenidos en la propuesta están enmarcados para desarrollarse en la Empresa Social del estado Hospital San Antonio Del Agrado (Huila).

8. DECLARACION Y ACEPTACION DE LA PROPUESTA

Teniendo en cuenta la Propuesta presentada Manifiesto y Declaro lo siguiente

- Que esta propuesta y el documento que llegue a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.

- Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella de derive.
- Que conozco la información general y demás documentos que se requieren del presente proceso y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos en razón a que de se remite tal información a través de medio electrónico según lo establecido en el art 17 Numeral 17.2 Parágrafo 2 del Acuerdo 017 del 01 de octubre del 2024 en concordancia con el Manual Interno de Contratación de Bienes y Servicios Resolución 0154 del 01 de noviembre del 2024
- Que conozco el sitio del proyecto y he tomado atenta nota de las condiciones que puedan afectar su ejecución en razón a que de se remite tal información a través de la Ordenadora del Gasto según lo establecido en el art 17 numeral 17.2 Parágrafo 2 del Acuerdo 017 del 01 de octubre del 2024 en concordancia con el Manual Interno de Contratación de bienes y servicios Resolución 0154 del 01 de noviembre del 2024
- Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar

.Atentamente,



NOMBRE DE CONTRATISTA OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS

C.C. N ° 1 081 154 652 de Rivera Huila

Dirección de correo olcabu1989@gmail.com

Correo Electrónico olcabu@outlook.es

Teléfono Celular 320 832 7859

Municipio y Departamento Neiva Huila

Agrado 30 de junio del 2026

Señores
E.S.E SAN ANTONIO DEL AGRADO HUILA
Agrado – Huila
ESD.

REF: Proceso de Contratación Directa – Aceptación de Condiciones Técnicas

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con la cédula de ciudadanía número **1 081 154 652** expedida en Rivera – Huila, manifiesto que en el evento de serle adjudicado el presente proceso cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA”** estoy dispuesto a prestar mis servicios en la ejecución del mismo, además que manifiesto conocimiento y aceptación de los requisitos técnicos mínimos contenidos en el presente proceso, así como en el pliego de condiciones contractuales definitiva, y manifiesto que cumpliré con todas las especificaciones técnicas y las obligaciones inherentes al Contrato



NOMBRE DE CONTRATISTA OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
C.C. N ° 1 081 154 652 de Rivera Huila
Dirección de correo olcabu1989@gmail.com
Correo Electrónico olcabu@outlook.es
Teléfono Celular 320 832 7859
Municipio y Departamento Neiva Huila

Agrado 30 de junio del 2026

Señores
E.S.E SAN ANTONIO DEL AGRADO HUILA
Agrado – Huila
ESD.

Ref. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
CERTIFICACIÓN PERSONA NATURAL

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con la cédula de ciudadanía número **1 081 154 652** expedida en Rivera – Huila, **CERTIFICO** que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistema de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera, de acuerdo a la modalidad de Selección de Contratación Directa establecida en el artículo 17 Numeral 17.2 del Acuerdo 017 del 01 de octubre del 2024 Estatuto Interno de Contratación en concordancia con el Manual Interno de Contratación de bienes y servicios de la E.S.E adoptado mediante Resolución 0154 del 01 de noviembre del 2024 de la E.S.E

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.



NOMBRE DE CONTRATISTA OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
C.C. N ° 1 081 154 652 de Rivera Huila
Dirección de correo olcabu1989@gmail.com
Correo Electrónico olcabu@outlook.es
Teléfono Celular 320 832 7859
Municipio y Departamento Neiva Huila

Agrado 30 de junio del 2026

Señores
E.S.E SAN ANTONIO DEL AGRADO HUILA
Agrado – Huila
ESD.

Ref. FORMATO DECLARACION DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con la cédula de ciudadanía número **1 081 154 652 expedida en Rivera – Huila** manifiesto bajo gravedad de juramento, de forma libre, espontánea y consciente, que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad que señala la normatividad vigente sobre la materia ,para contratar con Entidades Estales, y que consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, no presento ninguna anotación negativa al respecto

En consecuencia, reconozco que me pueden ser impuestas las sanciones administrativas, disciplinarias y/o judiciales a las que haya lugar, en caso de que lo aquí señalado sea contrario a la verdad.



NOMBRE DE CONTRATISTA OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
C.C. N ° 1 081 154 652 de Rivera Huila
Dirección de correo olcabu1989@gmail.com
Correo Electrónico olcabu@outlook.es
Teléfono Celular 320 832 7859
Municipio y Departamento Neiva Huila

Agrado 30 de junio del 2026

Señores
E.S.E SAN ANTONIO DEL AGRADO HUILA
Agrado – Huila
ESD.

Ref. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con la cédula de ciudadanía número **1 081 154 652** expedida en **Rivera – Huila**, Quien(es) en adelante se denominará(n) **EL OFERENTE**, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **COMPROMISO ANTICORRUPCION**, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERO: Que la entidad adelanta el presente proceso de **Contratación Directa** para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA** en los términos prescritos en el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Que es interés del oferente apoyar la acción del estado colombiano y de la Entidad, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS. El Proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos: 1) El Proponente no ofrecerá ni dará sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de selección, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de la misma, así como no permitirá que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre; 2) El Proponente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del proceso de selección referido. ----**CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO.** El Proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la Convocatoria, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Agrado Huila, a los **treinta (30) días del mes de junio del 2026**



NOMBRE DE CONTRATISTA OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
C.C. N ° 1 081 154 652 de Rivera Huila
Dirección de correo olcabu1989@gmail.com
Correo Electrónico olcabu@outlook.es
Teléfono Celular 320 832 7859
Municipio y Departamento Neiva Huila



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Campos	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Bustos	NOMBRES Olga Lucia
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No <u>1081154652</u>	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <u>12</u> MES <u>08</u> AÑO <u>1989</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CAQUETÁ</u> MUNICIPIO <u>FLORENCIA</u>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 31 51 87 CONJUNTO RESERVAS DE CAÑA BRAVA TORRE 2 APTO 504 PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>HUILA</u> MUNICIPIO <u>NEIVA</u> TELÉFONO <u>3208327859</u> EMAIL <u>olcabu@outlook.es</u>	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)								
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:								
TC (TÉCNICA)		TL (TECNOLÓGICA)		TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)		UN (UNIVERSITARIA)		
ES (ESPECIALIZACIÓN)		MG (MAESTRÍA O MAGISTER)		DOC (DOCTORADO O PHD)				
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).								
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO			MES	AÑO	
PREGRADO	6		X	DERECHO				
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA		02	2020	1161434 - T

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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
INCAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		EMPRENDIMIENTO Y CREACIÓN DE EMPRESA	12	2011
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		DESARROLLO DE CAPACIDADES POLÍTICAS Y RELACIONES PARA LA GESTIÓN DE LA CONSOLIDACIÓN DE LA PAZ Y RELACIONES	09	2017
POLICIA NACIONAL	EDUCACIÓN INFORMAL	25	X		PROMOTOR DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA	05	2019
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		CONTROL SOCIAL EN JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL	09	2019

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE HUILA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO AGRADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3144918072			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	07	Mes	01	Año	2026	Día	30	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTROL INTERNO			DEPENDENCIA ADMINISTRACIÓN GERENCIA						DIRECCIÓN CALLE 5 1 31 Barrio Chimbayaco					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO AGRADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3144918072			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2025	Día	30	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTROL INTERNO			DEPENDENCIA ASESOR DE CONTROL INTERNO					DIRECCIÓN CALLE 5 1 31 Barrio Chimbayaco						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TERUEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3144716852			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2025	Día	26	Mes	09	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONAL			DEPENDENCIA APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					DIRECCIÓN CALLE 5 3 59 Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO AGRADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3167347011			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	05	Año	2025	Día	30	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL A.S. CONTROL INTERNO-T. HUMANO			DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO					DIRECCIÓN CALLE 5 1 31 Barrio Chimbayaco						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO AGRADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3167347011			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	01	Año	2025	Día	08	Mes	05	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA CONTROL INTERNO			DEPENDENCIA ASESOR DE CONTROL INTERNO					DIRECCIÓN CALLE 5 1 31 BARRIO CHIMBAYACO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TERUEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO TERUEL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3157310118			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	08	Año	2024	Día	30	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFESIONAL			DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA					DIRECCIÓN CALLE 5 3 59 CENTRO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TESALIA S.A.				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO TESALIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3188163869			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	06	Mes	01	Año	2024	Día	05	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL A.S. CONTROL INTERNO-T. HUMANO			DEPENDENCIA ASESOR DE GERENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 9 6 27 CENTRO				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO TESALIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3166911806			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	05	Año	2024	Día	30	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR - CONTROL INTERNO			DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 9 6 11 CENTRO - ESQUINA				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO TESALIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3166911806			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	13	Mes	01	Año	2024	Día	30	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL A.S. CONTROL INTERNO-T. HUMANO			DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 9 6 11 CENTRO				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO RIVERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	03	Mes	05	Año	2023	Día	30	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA AREA DE SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 7 4 64 CENTRO				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO COLOMBIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	06	Año	2023	Día	31	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRASTISTA PROFESIONAL			DEPENDENCIA SECRETARIA DE PLANEACION					DIRECCIÓN CALLE 6 3 74 CENTRO - ESQUINA				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO COLOMBIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	03	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL		DEPENDENCIA SECRETARIA DE PLANEACION						DIRECCIÓN CALLE 6 3 74 ESQUINA				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO RIVERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	06	Mes	01	Año	2023	Día	30	Mes	04	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL		DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN CARRERA 7 4 64 CENTRO				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO COLOMBIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	21	Mes	10	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL		DEPENDENCIA SECRETARIA DE PLANEACION						DIRECCIÓN CALLE 6 3 74 ESQUINA				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO RIVERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	25	Mes	08	Año	2022	Día	28	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL		DEPENDENCIA ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN CARRERA 7 4 64				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA HUILA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO RIVERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3184259084		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	08	Mes	01	Año	2022	Día	07	Mes	07	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA GOBIERNO						DIRECCIÓN CARRERA 7N 4 64				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA HUILA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO RIVERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3184259084		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	14	Mes	07	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA GOBIERNO						DIRECCIÓN CARRERA 7 NO 4 -64					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO RIVERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3184259084		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	13	Mes	01	Año	2021	Día	12	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN CARRERA 7N 4 64					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA HUILA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO RIVERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3184259084		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	14	Mes	07	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA GOBIERNO						DIRECCIÓN CARRERA 7N 4 64					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIVERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA		MUNICIPIO RIVERA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3184259084		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	13	Mes	01	Año	2020	Día	12	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN Carrera 7 No. 4 - 64 Palacio Municipal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	12	Año	2017	Día	30	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CALLE 5N 11 05					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	05	Año	2017	Día	03	Mes	08	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 5N ° 11 -05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DIVINO NIÑO - RIVERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO RIVERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	04	Año	2017	Día	03	Mes	05	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 5 11 05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO RIVERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	28	Mes	09	Año	2016	Día	06	Mes	10	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 7 6 60					

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
GEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.081.154.652**

CAMPOS BUSTOS

APELLIDOS

OLGA LUCIA

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

FLORENCIA
(CAQUETA)

12-AGO-1989

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

18-SEP-2007 RIVERA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



R-1906400-00720423-F-1081154652-20150708

0044769239G 1

43246163

OFICINA DEL ESTADO CIVIL

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre OLGA	Segundo nombre LUCIA	Primer apellido CAMPOS	Segundo apellido BUSTOS

Documento de identificación	
C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐	Número 1 081 154 652

Lugar de Nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento CAQUETA	Municipio FLORENCIA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento HUILA	Municipio NEIVA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/Notaría/Curaduría u otra donde trabaja

Cargo o función que cumple

Lugar de sede			
País	Departamento	Municipio	
Dirección			

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$ 53.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	-
Gastos de representación	-

Arriendos	-
Honorarios	-
Otros ingresos y rentas	-
TOTAL	\$ 53.000.000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	COLOMBIA	\$ 600.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS
JVC LA CASTELLANA	PRESIDENTE	COLOMBIA

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI ☐ NO ☒

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se solicitará información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Padre	MANUEL	AGUSTIN	CAMPOS	TORRES	4 903 760
Hermano(a)	MARIA	DEL SOCORRO	CAMPOS	BUSTOS	36 312 382
Hermano(a)	LUZ	ADRIANA	CAMPOS	BUSTOS	52 699 527
Hermano(a)	CARMENZA		CAMPOS	BUSTOS	65 645 042
Hermano(a)	SANDRA		CAMPOS	BUSTOS	65 645 058

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) 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

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:

- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en el numeral 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

[illegible]

FIRMA
NOMBRE: OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
CEDULA: 1 081 154 652
FECHA:

Versión 2 - Enero 3 de 2020

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto13Actualización de oficio

4. Número de formulario141106303355

(415)7707212489984(8020)0000141106303355

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)10811546529

6. DV9

12. Dirección seccionalImpuestos y Aduanas de Neiva

14. Buzón electrónico13

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyentePersona natural o sucesión ilíquida2

25. Tipo de documentoCédula de Ciudadanía13

26. Número de Identificación1081154652

28. PaísCOLOMBIA28. País169

29. DepartamentoHuila41

30. Ciudad/MunicipioRivera615

31. Primer apellidoCAMPOS

32. Segundo apellidoBUSTOS

33. Primer nombreOLGA

34. Otros nombresLUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. PaísCOLOMBIA169

39. DepartamentoHuila41

40. Ciudad/MunicipioRivera615

41. Dirección principalCL 8 6 41

42. Correo electrónicoolcabu@outlook.es

43. Código postal

44. Teléfono 13208327859

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código8299

47. Fecha inicio actividad20160315

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código12

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código52249

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

123

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. AnexosSI☐NONO☒

60. No. de Folios:0

61. Fecha2024-08-09 / 05:29:42AM

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. NombreACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 30-06-2026 10:37:02AM

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1081154652	OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS		Carrera 31 51 87 Reservas de Caña	3208327859	olcabu@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			HUILA	NEIVA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93057975	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$1,750,905	\$543.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
CCF32	Comfamiliar Huila					891180008-2	35.100	0	0

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1081154652	OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS		Carrera 31 51 87 Reservas de Caña	3208327859	olcabu@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			HUILA	NEIVA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93057975	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$1,750,905	\$543.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TUE	TAF	TAP	UPP	VGP	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1081154652	CAMPOS BUSTOS OLGA LUCIA	59	0			N																230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF32	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

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

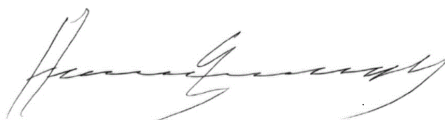
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 30 de junio de 2026, a las 10:42:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1081154652
Código de Verificación	1081154652260630104241

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298614868



PIB
10:40:27
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 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) OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1081154652:

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 Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:44:06 AM horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1081154652**

Apellidos y Nombres: **CAMPOS BUSTOS OLGA LUCIA**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@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, 30/06/2026 10:47:16 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1081154652** .

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. **142989314** . 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 Búsqueda Imprimir

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**

Protección

Una empresa **SURA**

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CAMPOS BUSTOS OLGA LUCIA** identificado(a) con **CC** número **1.081.154.652** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de junio de 2012 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 30 de junio de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>



CERTIFICA

El(La) Señor(a) OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS identificado(a) con CC 1081154652 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/01/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA NEIVA CENTRO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes de junio 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
Nueva EPS S.A

Certificación Bancaria

Martes, 30 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS identificado(a) con CC 1081154652, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	94106048198	2020-01-09	Activo	*****

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

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

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

CONSTANCIA DE REGISTRO EN SECOP II



República Nacional
Comisión Nacional de Contratación

[Ayudar al contratante](#)

UTC -5 20:48:47



Olga Campos

Busqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

0

Suscripciones

0

En edición

0

Adjudicaciones pendientes

0

Invitaciones directas

0

Nuevos informes

0

Mensajes

Última Actualización

Sugerencias SECOP



Mantenimiento en SECOP II

Desde:
Jueves 26
de diciembre 10:01 p.m.

Hasta:
Viernes 27
de diciembre 2:00 a.m.

Durante este tiempo la plataforma no estará disponible; la información y los datos se conservarán seguros en la nube pública.

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.

Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa

Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario > Mis registros'

Mensajes

Todos

Sin mensajes...

Más información

Oportunidades de negocio

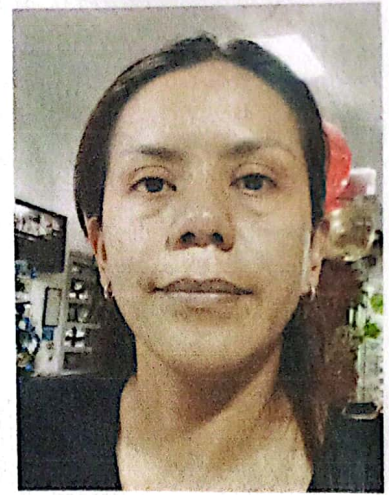
Recibidas

Sin oportunidades

Más información



CERFIT S.A.S
NIT. 901600566
CERTIFICADO MÉDICO
RESOLUCIÓN 3194 DE 2022
CONCEPTO DE APTITUD LABORAL



FECHA ATENCIÓN: 2026-01-06 09:55:58 - NUM. HISTORIA: 1081154652

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa: PARTICULAR
Cargo: PROFESIONAL

Ciudad: NEIVA (HUILA)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
EDAD: 36 Años 4 Meses 25 Días
TEL: 3208327859
ENTIDAD: PARTICULAR

ID: CC 1081154652
GENERO: FEMENINO
DIRECCIÓN: CRA 32 #51 -87
TIPO DE USUARIO: PARTICULAR

FECHA DE NACIMIENTO: 1989-08-12
ESTADO CIVIL: SOLTERO
ARL:
LUGAR DE RESIDENCIA: NEIVA (HUILA)

EXÁMENES REALIZADOS

EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL:

EXAMEN MEDICO DE INGRESO

EXÁMENES REALIZADOS:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

AUDIOMETRIA SIN RESTRICCIONES

VISIOMETRIA SIN RESTRICCIONES

CALIFICACIÓN DE APTITUD

CONCEPTO MÉDICO:

SIN RESTRICCIONES PARA LA LABOR A DESEMPEÑAR O CONTRATAR

CAUSAL:

N/A

OBSERVACIONES:

N/A

CONCEPTO MEDICO MANIPULACION DE ALIMENTOS:

N/A

RECOMENDACIONES:

HIDRATACION DE 1 LITRO POR CADA 25 KG DE PESO DURANTE EL DIA

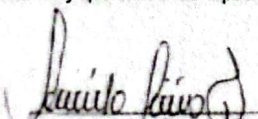
PAUSAS ACTIVAS: ESTIRAMIENTO DE CUELLO Y HOMBROS, ROTACIÓN DE MUÑECAS Y TOBILLOS

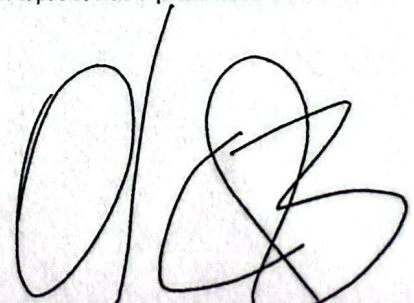
HACER USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCION INDICADOS POR LA EMPRESA

TENER BUENA POSTURA EN PUESTO DE TRABAJO

CUIDAR ALIMENTACION EVITANDO AZUCAR EN BEBIDAS, BAJAR CONSUMO DE FRITO EN LAS NOCHES Y TRATAR DE TOMAR 200 ML DE AGUA EN AYUNAS

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(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 y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento


M.D. Libardo Peña
Universidad de la Sabiduría
P. M. 900000 00
E. C. 10000 501



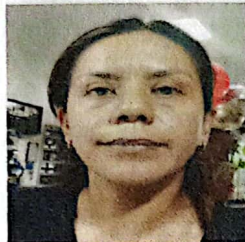


AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

FECHA: 2026-01-06 09:53:12 NUM. ID. PACIENTE: CC 1081154652

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE: OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS ID: CC 1081154652 SEXO: F
 FECHA DE NACIMIENTO: 1989-08-12 NEIVA (HUILA) EDAD: 36
 DIRECCION: CRA 32 #51 -87 NEIVA (HUILA)
 TELEFONO: 3208327859
 ESCOLARIDAD: ESTADO CIVIL: SOLTERO
 PROFESION U OCUPACIÓN: OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES
 EMPRESA: PARTICULAR
 CARGO:
 ANTIGÜEDAD: JORNADA LABORAL: #select_jornadalaboral#
 ARL:
 AFP:
 RESPONSABLE:
 TELÉFONO RESPONSABLE:



TIPO DE EXAMEN

☒ INGRESO ☐ PERIÓDICO ☐ EGRESO

ANTECEDENTES FAMILIARES AUDITIVOS:

PARENTESCO:

ANTECEDENTES AUDITIVOS PERSONALES

	SI/NO	OBSERVACIONES		SI/NO	OBSERVACIONES
Otitis	-	-	Tejo	-	-
Trauma	-	-	Moto	-	-
Cirugía	- NO	-	Discoteca	-	-
Ingesta Ototóxicos	-	-	Servicio Militar	-	-
Hipoacusia Subjetiva	-	-	Polígono	-	-
Acúfenos	-	-	Uso de audífonos	-	-
Otro	-	-	Otro	-	-

OTOSCOPIA

O.D. NORMAL

O.I. NORMAL

VÍA AÉREA

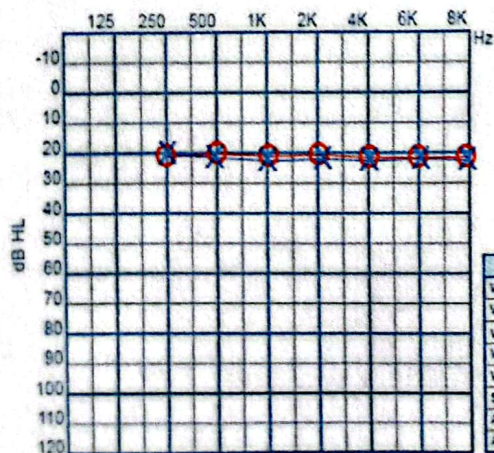
OÍDO DERECHO ROJO --> O

OÍDO IZQUIERDO AZUL --> X

VÍA ÓSEA

OÍDO DERECHO ROJO <

OÍDO IZQUIERDO AZUL >



Severidad - CAOHC

Normal (0 -25 dB)	Moderada - Severa (56 -70 dB)
Leve (26 -40 dB)	Severa (71 -90 dB)
Modera. (41 -55 dB)	Profunda (> 90 dB)

PTA OD (5123): 20 DBL

PTA OI (5123): 20 DBL

DIAGNOSTICO PPAL: Z011-EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1:

**AUDIOMETRIA OCUPACIONAL**

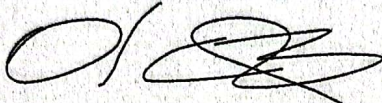
FECHA: 2026-01-06 09:53:12 NUM. ID. PACIENTE: CC 1081154652

DIAGNOSTICO DESCRIPTIVO:

NORMAL BILATERAL

RECOMENDACIONES

- ☒ Control Audiométrico Periódico según SVE
- ☐ Protección Auditiva según el nivel de exposición a ruido
- ☐ Lavado de oídos
- ☐ Nueva valoración Audiometría
- ☐ Valoración por EPS
- ☐ Remisión ORL
- ☐ Otra


Q55H 089.VICTORIA EUGENIA MOLINA LEYVA
AUDIOLOGIAOLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
CC 1081154652



Reporte - Visiometría

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN: OLGA LUCIA COMPOS BUSTOS - 1081154652
 DIRECCIÓN: CARRERA 31 # 51-87 TELÉFONO(S): (320) 832-7859
 CORREO ELECTRÓNICO: pacientesincorreo@gmail.com EDAD: 36 Año(s)

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO:

VISIOMETRIA OCUPACIONAL

AUTORIZACIÓN:

FECHA ATENCIÓN:

6/01/2026 9:32:19 a. m.

MOTIVO DE CONSULTA:

ASISTE A CONSULTA POR EXAMEN PERIODICO, REFIERE BUENA VISION AMBOS OJOS

ANTECEDENTES PERSONALES:

ENFERMEDAD	RESULTADO
HTA	NO REFIERE
INFARTO	NO REFIERE
ACV	NO REFIERE
ALERGIAS	NO REFIERE
U. PEPTICAS	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ASMA	NO REFIERE
ARTRITIS	NO REFIERE
ENFERMEDAD MENTAL	NO REFIERE
CANCER	NO REFIERE
OTROS	NO REFIERE
QUIRURGICOS	NO REFIERE
OTOLOGIA	NO REFIERE
OTITIS	NO REFIERE
OTORREA	NO REFIERE
OTORRAGIA	NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES:

ENFERMEDAD	RESULTADO
HTA	NO REFIERE
INFARTO	NO REFIERE
ACV	NO REFIERE
ALERGIAS	NO REFIERE
U. PEPTICAS	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ASMA	NO REFIERE
ARTRITIS	NO REFIERE
ENFERMEDAD MENTAL	NO REFIERE
CANCER	NO REFIERE
OTROS	NO REFIERE
QUIRURGICOS	NO REFIERE
OTOLOGIA	NO REFIERE
OTITIS	NO REFIERE
OTORREA	NO REFIERE
OTORRAGIA	NO REFIERE

Información Complementaria:

APTO SIN CORRECCION, PACIENTE SANO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

LENTES EN USO:

REFRACCIÓN: A.V. LEJOS: ADD: A.V. CERCA: Visión Lejana: NO Uso permanente: NO
 OD: Visión Cercana: NO Esfuerzo Visual: NO
 OI: Lente Bifocal: NO Protección Ocular: NO
 Lente Progresivo: NO

Otras características adicionales de los lentes:

EXÁMEN DE REFRACCIÓN:

AGUDEZA VISUAL:

LEJOS: CERCA: PH:
 OD: 20/20 0.50 M 20/20
 OI: 20/20 0.50 M 20/20

EXÁMEN VISUAL:



Reporte - Visiometría

	OD:	OI:	HALLAZGOS:
ADAPTACIÓN AL REFLEJO LUMINOSO:	NORMAL	NORMAL	NORMAL
VISIÓN PERIMÉTRICA:	NORMAL	NORMAL	NORMAL
VISIÓN DE COLORES:	NORMAL	NORMAL	NORMAL
VISIÓN DE PROFUNDIDAD:	NORMAL	NORMAL	NORMAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

COD	DESCRIPCION
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

OBSERVACIONES ACIONIONALES:

APTO SIN CORRECCION, PACIENTE SANO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

DANIEL SANTIAGO ALARCON GUZMAN
OPTOMETRA
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
T.P. 1018454646

Agrado 30 de junio del del 2026

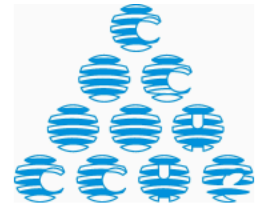
Señores
E.S.E SAN ANTONIO DEL AGRADO HUILA
Agrado – Huila
ESD.

Ref. **DECLARACION DE LA NO EXISTENCIA DE CONFLICTO DE INTERÉS**

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con la cédula de ciudadanía número 1 081 154 652 expedida en Rivera – Huila, bajo la gravedad de juramento, declaro que conozco y entiendo las posibles situaciones – causales de conflicto de interés y doy fe de que NO tengo afiliación o relación causal de conflicto de interés que pueda impedirme contratar con E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA.



NOMBRE DE CONTRATISTA OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
C.C. N ° 1 081 154 652 de Rivera Huila
Dirección de correo olcabu1989@gmail.com
Correo Electrónico olcabu@outlook.es
Teléfono Celular 320 832 7859
Municipio y Departamento Neiva Huila



El Colegio Colombiano del Administrador Público CCAP,

En uso de sus atribuciones legales conferidas por la Ley 1006 de 2006, en especial por el Artículo 5° literales c) y e),

CERTIFICA:

Que revisados los archivos del Registro Único Nacional del Administrador Público RUNAP, así como los del Tribunal de Ética Profesional del Administrador Público, **el(la) Administrador(a) Público(a) relacionado(a) a continuación, NO presenta ninguna clase de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de su profesión como Administrador(a) Público(a).**

Nombre: **OLGA LUCÍA CAMPOS BUSTOS**
Documento de
identificación: **1081154652**
Lugar de expedición: **Rivera - Huila**

En razón a lo anterior, su matrícula profesional y tarjeta profesional, cuyo número se encuentra a continuación, se encuentra vigente para todos los efectos legales:

1161434-T

Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el literal c) del Artículo 5° de la Ley 1006 de 2006.

Nota 1: Esta certificación refleja únicamente la existencia o no de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de la profesión como Administrador(a) Público(a), registrados en el RUNAP. Los demás antecedentes podrán ser consultados en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

Nota 2: Si desea verificar la autenticidad de esta certificación, por favor ingrese el número de cédula del titular de la misma en el siguiente link: <https://app.ccap.org.co/Account/ValidateldentityCardCertificate>

Se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado, el 30 de junio de 2026.

Su Seguro Servidor,


GERMÁN ENRIQUE RAMÍREZ GASCA
Presidente Nacional



Carrera 4 No. 75 - 55 ESAP Sede Rosales Bogotá D.C.
Teléfono Directo: 2226406

Correo electrónico: ccap@ccap.org.co - Página web: www.ccap.org.co





República de Colombia
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DAFF
Colegio Colombiano del Administrador Público
CCAP

TARJETA PROFESIONAL DE ADMINISTRADORA PÚBLICA



1161434-T

Olga Lucia Campos Bustos

C.C. No. 1.081.154.652

RUNAP: 1161434

F. EXP.: 28/05/2020

RESOLUCIÓN No.: 16143 EGRESADO: ESAP

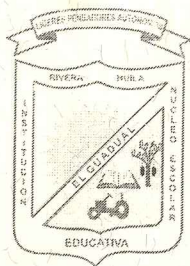
Alfonso Enrique Rosales
ALFONSO ENRIQUE ROSALES
Presidente Nacional



Esta Tarjeta Profesional es el único documento que acredita al titular para el ejercicio de la profesión de Administrador Público, de acuerdo con la Ley 1006 de 2006 y su Decreto Reglamentario 2211 de 2006. Su uso es personal e intransferible.

*Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta, devolverla al CCAP.
ESAP Sede Rosales Carrera 4 No. 75 - 55 Bogotá D.C.
Teléfonos: 2226406 - 3012781235
E-mail: ccap@ccap.org.co www.ccap.org.co*





**INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NÚCLEO ESCOLAR
"EL GUADUAL"
RIVERA - HUILA**

Aprobado por la Gobernación del Departamento del Huila, según Decretos Número 1591 del 26 de Noviembre de 2002 y 0800 del 8 de Agosto de 2003.

Inscripción DANE: 241615000075

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En Rivera, Huila a los 2 días del mes de Diciembre del 2006. Se reunieron los suscritos Rector y Secretaria de la "INSTITUCIÓN EDUCATIVA NÚCLEO ESCOLAR EL GUADUAL" con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado en el Nivel de Educación Media Técnica, con base en los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER TÉCNICO AGROPECUARIO, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento se relacionan a continuación:

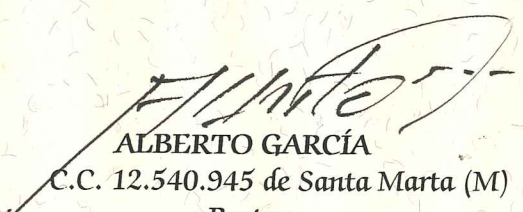
OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS

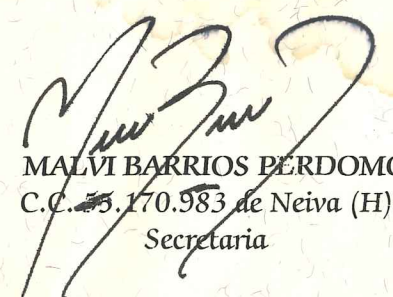
R.C 15869685 Florencia (C)

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 32 del 2 de Diciembre de 2006. Consta de 21 alumnos, comienza con el nombre de ARIZA PINTO WILLAN JOSÉ y cierra con el nombre de YARA ESCOBAR CARLOS MAURICIO Firmada y sellada por ALBERTO GARCÍA (Rector) y MALVI BARRIOS PERDOMO (Secretaria).

Dada en Rivera- Huila a 2 días del mes de Diciembre del 2006.

✓ No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la República


ALBERTO GARCÍA
C.C. 12.540.945 de Santa Marta (M)
Rector


MALVI BARRIOS PERDOMO
C.C. 25.170.983 de Neiva (H)
Secretaria



La República de Colombia
La Secretaría de Educación del Huila
y en su nombre la

Institución Educativa
Núcleo Escolar El Guadual
Rívera - Huila

Autorizado por la Secretaría de Educación del Huila, según Decretos de Aprobación
de estudios No. 1591 del 26 de Noviembre de 2002 y 0800 del 8 de Agosto de 2003

Confiere a :

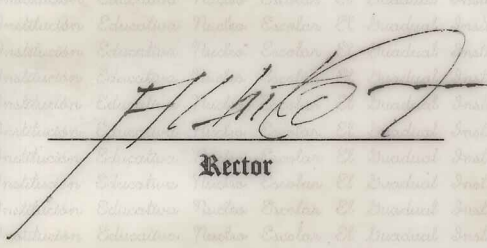
Olga Lucia Campos Bustos

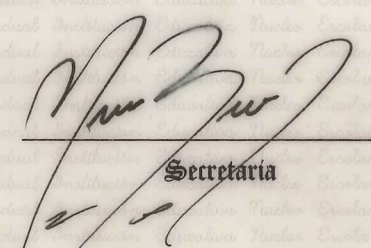
R.C 15869685 Florencia (C)

el título de:

Bachiller Técnico Agropecuario

Por haber concluido el Plan de Estudios, haber alcanzado los objetivos de formación
y adquirido los reconocimientos legales y reglamentarios correspondientes a la Educación
Media Técnica Agropecuaria, según los planes y programas vigentes (Decreto 1860 de 1994 y 230 de 2002)


Rector


Secretaria

Dado en Rívera (Huila), a 2 de Diciembre de 20 06

Anotado al Folio 61 , del libro de Registro de Actas de Graduación No. 01

Acta General de Graduación No. 32

No requiere Registro de Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y
2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República



Acta de Registro Individual

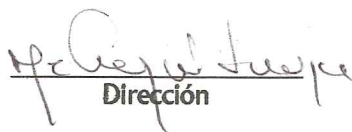
En la ciudad de Neiva (Huila), a los quince (15) días del mes de diciembre de 2011, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los estudiantes del último semestre, los suscritos Dirección, Coordinación Académica y la Secretaría Académica del Instituto Colombiano de Aprendizaje aprobado por la Secretaría de Educación de Neiva Sección de Educación Para el Trabajo y Desarrollo Humano, para otorgar el Certificado de Aptitud Ocupacional C. A. O. del programa TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN SECRETARIADO EJECUTIVO, según licencia de funcionamiento 0008 de 13 de enero de 2009.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios de TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN SECRETARIADO EJECUTIVO, se procedió a otorgar Certificado con nombres, apellidos y número de documento de identidad a:

Olga Lucia Campos Bustos
C.E. 1.081.154.652 de Rivera

Es fiel copia tomada del acta original general número 036 que consta de doscientos noventa y tres (293) estudiantes que comienza con el nombre de Yudy Andrade Rosas, identificada con cédula de ciudadanía número 1.075.237.237 de Neiva, del programa Técnico Laboral por Competencias en Asistente en Preescolar y se cierra con el nombre de Diana Marcela Suárez Perdomo, identificada con cédula de ciudadanía número 36.311.657 de Neiva, del Programa Técnico Laboral por Competencias en Sistemas de Computación, firmado y sellado por MARIA EUGENIA LAMPREA OCAMPO (Dirección), YEIMMY JOHANNA VALENCIA RAMÍREZ (Coordinación Académica) y ALEXANDER POLANÍA RAMOS (Secretaría Académica).

Dada en Neiva Huila, a los 18 días del mes de diciembre de 2011


Dirección


Secretaría Académica


Coordinación Académica

CERTIFICADO No. 036-109



Regional Centro
Carrera 5 No. 20-08
División Salud:
Calle 21 No. 4-79
PBX: 5 878 484

Regional Chapinero
Avenida Caracas 63-66
División Salud:
Calle 64 No. 13-51
PBX: 5 878 484
www.incap.edu.co
E-mail: incap@incap.edu.co

Regional la Dorada
Carrera 3 No. 14-14
Piso 2
Teléfono: 8 57 04 05
www.incapladorada.edu.co

Regional Neiva
Carrera 7 No. 9-15
Piso 2
Teléfono: 8 71 30 87

Regional Ibagué
Carrera 5 No. 15-60
Teléfono 8 261 89 32

Regional Espinal
Carrera 13 No. 4-54
Teléfono: 8 248 54 30



Instituto Colombiano de Aprendizaje

Incap

Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Neiva - Huila

Con Licencia de Funcionamiento número 0008 del 13 de Enero
de 2009 expedida por la Secretaría de Educación de Neiva

Confiere a:

Olga Lucia Campos Bustos

Identificado(a) con la C.C. número 1.081.154.652 de Rivera

Certificado de Aptitud Ocupacional, como:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN SECRETARIADO EJECUTIVO

Por haber cursado y culminado satisfactoriamente los estudios y prácticas reglamentarias, en el desarrollo del programa académico establecido por la institución, con una duración total del programa de 1246 horas.

El presente certificado se expide de conformidad con la Ley 1064 del 26 de julio de 2006, el decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009, y la resolución No 0499 de marzo 25 de 2009 expedida por la secretaría de Educación del Municipio de Neiva.

Anotado en el Libro de Registro Interno con Nro. 036-109
Fecha: diciembre 18 de 2011.



[Firma]
Dirección

[Firma]
Coordinación Académica

[Firma]
Secretaría Académica



**El futuro
es de todos**

**Gobierno
de Colombia**

ACTA DE GRADO

En el libro de Actas Generales de Pregrado No. 055 de 2020 que dice: En ceremonia realizada el día 28 del mes de febrero de 2020, en el Municipio de Neiva, Departamento del Huila, República de Colombia, presidida por el Doctor **NELSON DARIO RINCON GARCIA**, Cédula de Ciudadanía No. 80.271.530, Director Territorial (E) ESAP Huila- Caquetá y Bajo Putumayo, por delegación conferida a través de la Resolución SC 1901 del 03 de julio de 2019, otorgó mediante registro ESAP No. 38086, folio 215 del libro de registro No. 23 el título de:

ADMINISTRADORA PÚBLICA
Registro SNIES No. 1697

A

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
1.081.154.652 DE RIVERA

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los reglamentos y normas legales.

La graduanda queda comprometida a cumplir la Constitución Política y las Leyes de Colombia, a ejercer su profesión dentro de las normas de ética ciudadana, y mantener lealtad a la ESAP en los actos públicos y privados de su vida profesional.

En constancia de lo anterior, se expide y firma la presente acta en el Municipio de Neiva Huila, a los veintiocho (28) días del mes de febrero de dos mil veinte (2020).

Válida para todos los efectos legales.

Fdo.
NELSON DARIO RINCON GARCIA
Presidente.

Bogotá, D.C


ALEXANDRA RODRIGUEZ DEL GALLEG0
Secretaría General

Sede Territorial Huila - Caquetá - Bajo Putumayo
Calle 10 N° 5 - 92 Centro - Neiva
Teléfonos (098) 721122 - Fax: (091) 2202790 Ext. 4111
Correo Electrónico: ventanillaunica@esap.edu.co
www.esap.edu.co


ESAP
Escuela Superior de
Administración Pública



REPÚBLICA DE COLOMBIA

**ESCUELA SUPERIOR DE
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

CREADA POR LA LEY 19 DE 1958, ORGANIZADA POR EL DECRETO LEY No. 350 DE 1960
Y REESTRUCTURADA POR EL DECRETO No. 219 DE 2004

CONFIERE EL TÍTULO DE

Administradora Pública

EN NEIVA (HUILA) 28 DE FEBRERO DE 2020, A:

OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS

C.C. NÚMERO 1.081.154.652 DE RIVERA

TENIENDO EN CUENTA QUE TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ
LOS DEMÁS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN




DIRECCIÓN NACIONAL


SECRETARÍA GENERAL





E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO
Rivera - Huila
NIT: 813.002.933-5

**LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO
RIVERA- HUILA.**

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verificó que el señor (a): **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.081.154.652 de Rivera (H), suscribió con la **ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO RIVERA- HUILA**, orden de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 065 del 04 de abril de 2017, con las siguientes especificaciones:

OBJETO: El objeto de la presente orden se define a partir de la prestación de servicios de apoyo a la gestión, en forma autónoma e independiente, con oportunidad, eficiencia y eficacia por parte del CONTRATISTA y a favor de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO NIÑO DE RIVERA - HUILA**, para el desarrollo de actividades de apoyo como auxiliar administrativa en el área de secretaría y contratación, dentro del marco de las competencias asignadas a la entidad.

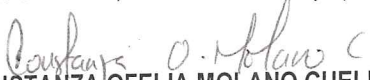
OBLIGACIONES EJECUTADAS: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: **1)** Prestar sus servicios de apoyo a la gestión en el área administrativa, en materia de recepción y entrega de documentos a las diferentes dependencias de la ESE; **2)** Atender y orientar al público que solicite los servicios de la Entidad de acuerdo a los protocolos de atención al usuario; **3)** Apoyar como secretaria los procesos de contratación; **4)** Brindar apoyo a las tareas establecidas por la gerencia a nivel corporativo o Institucional **5)** Atender y orientar al público que solicita los servicios de la ESE; **6)** Apoyar la recepción, clasificación y entrega a las diferentes dependencias de la ESE la correspondencia que ingresa a la misma; **7)** Apoyar la recepción, clasificación y envío de correspondencia, que sale de la ESE, a las diferentes Entidades de nivel municipal, departamental y Nacional ; **8)** Recepcionar las llamadas telefónicas, transferirlas e informar a las diferentes dependencias de la Institución; **9)** Apoyar la recepción de documentos para la actividad contractual y verificar de acuerdo a la lista de chequeo; **10)** Revisar y direccionar el correo electrónico institucional y verificar su evolución; **11)** Apoyar las tareas establecidas por la Gerencia; **12)** Apoyar la organización del archivo de gerencia, secretaría y de contratación; **13)** Las demás que sean solicitadas por la gerencia y que tengan relación con el objeto contractual; **2.** Responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los bienes y elementos entregados por EL CONTRATANTE; **3.** Acreditar la afiliación y pago a los sistemas obligatorios de salud, pensión y ARL como trabajador independiente de acuerdo a la normatividad vigente; **4.** Gestionar la legalización del CONTRATO y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna para la obtención del Certificado de Legalización; **5.** Velar por el cumplimiento de las normas y reglamentos de la institución CONTRATANTE y cumplir con la política de la empresa en cuanto a la CALIDAD de los servicios, humanización del servicio y seguridad del paciente; **6.** Tramitar ante las diferentes dependencias el certificado de cumplimiento y paz y salvo previo al último pago cuando se retire de la empresa CONTRATANTE; **7.** Cumplir con la política de la empresa en cuanto a productividad calidad y servicios; **8.** Presentar un informe mensual con su respectiva factura, cuenta de cobro o documento equivalente al mes efectivamente ejecutado o su fracción según el caso, dentro de los cinco (05) primeros días del mes siguiente; **9.** Asistir a las reuniones y/o convocatorias efectuadas por la contratante; **10.** Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato.

VALOR CONTRATADO: UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$1.200.000.00).

FECHA DE INICIO: 04 de abril de 2017

FECHA DE TERMINACIÓN: 03 de mayo de 2017

Dado en Rivera, Huila a los nueve (09) días del mes de enero (01) de dos mil veinte (2020).


CONSTANZA OFELIA MOLANO CUELLAR
Subgerente Administrativa y Financiera


Elaboró: Diana M. Cuellar Sunce
Auxiliar Administrativa



E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO
Rivera - Huila
NIT: 813.002.933-5

**LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO
RIVERA- HUILA.**

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verificó que el señor (a): **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.081.154.652 de Rivera (H), suscribió con la **ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO RIVERA- HUILA**, orden de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 076 del 04 de mayo de 2017, con las siguientes especificaciones:

OBJETO: El objeto de la presente orden se define a partir de la prestación de servicios de apoyo a la gestión, en forma autónoma e independiente, con oportunidad, eficiencia y eficacia por parte del CONTRATISTA y a favor de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO NIÑO DE RIVERA - HUILA**, para el desarrollo de actividades de apoyo como auxiliar administrativa en el área de secretaría y contratación, dentro del marco de las competencias asignadas a la entidad.

OBLIGACIONES EJECUTADAS: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: 1. Prestar sus servicios de acuerdo con las normas propias de su profesión o actividad y de acuerdo con los protocolos de servicio del contratante; Actividades de apoyo a la gestión en área administrativa: 1) Prestar sus servicios de apoyo a la gestión en el área administrativa, en materia de recepción y entrega de documentos a las diferentes dependencias de la ESE; 2) Atender y orientar al público que solicite los servicios de la Entidad de acuerdo a los protocolos de atención al usuario; 3) Brindar apoyo a las tareas establecidas por la gerencia a nivel corporativo o Institucional 4) Atender y orientar al público que solicita los servicios de la ESE; 5) Apoyar la recepción, clasificación y entrega a las diferentes dependencias de la ESE la correspondencia que ingresa a la misma; 6) Apoyar la recepción, clasificación y envío de correspondencia, que sale de la ESE, a las diferentes Entidades de nivel municipal, departamental y Nacional ; 7) Recepcionar las llamadas telefónicas, transferirlas e informar a las diferentes dependencias de la Institución; 8) Apoyar la recepción de documentos para la actividad contractual y verificar de acuerdo a la lista de chequeo; 9) Revisar y direccionar el correo electrónico institucional y verificar su evolución; 10) Apoyar las tareas establecidas por la Gerencia; 11) Apoyar la organización del archivo de gerencia, secretaría.

VALOR INICIAL CONTRATADO: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$2.400.000.00).

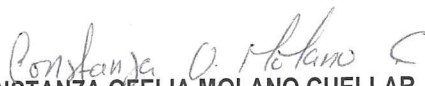
VALOR ADICIONAL: UN MILLON DOSCEINTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.200.000,00)

VALOR TOTAL CONTRATADO: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.600.000,00)

FECHA DE INICIO: 04 de mayo de 2017

FECHA DE TERMINACIÓN: 03 de agosto de 2017

Dado en Rivera, Huila a los nueve (09) días del mes de enero (01) de dos mil veinte (2020).


CONSTANZA OFELIA MOLANO CUELLAR
Subgerente Administrativa y Financiera


Elaboró: Diana M. Cuellar Sunce
Auxiliar Administrativa



E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO
Rivera - Huila
NIT: 813.002.933-5

**LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO
RIVERA- HUILA.**

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verificó que el señor (a): **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.081.154.652 de Rivera (H), suscribió con la **ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO RIVERA- HUILA**, orden de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 186 del 01 de diciembre de 2017, con las siguientes especificaciones:

OBJETO: El objeto de la presente orden se define a partir de la prestación de servicios de apoyo a la gestión, en forma autónoma e independiente, con oportunidad, eficacia y eficiencia por parte del CONTRATISTA y a favor de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO NIÑO DE RIVERA - HUILA**, para el desarrollo de actividades de apoyo el área administrativa de gestión documental de los procesos de defensa judicial, dentro del marco de las competencias asignadas a la entidad.

OBLIGACIONES EJECUTADAS: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: 1. Prestar sus servicios de acuerdo con las normas propias de su profesión o actividad y de acuerdo con los protocolos de servicio del contratante, actividades de apoyo en el área administrativa 1.1. Prestar sus servicios de apoyo a la gestión, en materia de gestión documental para el proceso de defensa judicial; 1.2. Apoyo como auxiliar en los procesos de gestión de la gerencia; 1.3. Apoyo administrativo en la elaboración de documentos pertinentes al proceso de defensa judicial; 1.4. Apoyo en la elaboración de documentos de los diferentes procedimientos realizados por la entidad; 1.5. Brindar apoyo en la atención y orientación al público que solicita los servicios de la ESE; 1.6. Apoyo a las actividades adelantadas en el área de recepción de la ESE en cuanto a llamadas, correspondencia y demás; 2. Responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los equipos, instrumental, bienes e inventarios y elementos entregados por EL CONTRATANTE; 3. Acreditar la afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensión y ARL como trabajador independiente de acuerdo a la normatividad vigente). La inobservancia de esta previsión será causal para la imposición de multas sucesivas en la forma prevista en éste contrato hasta tanto se dé su cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación que se efectúe; 4. Gestionar la legalización del CONTRATO y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna para la obtención de la legalización; 5. Velar por el cumplimiento de las normas y reglamentos de la institución CONTRATANTE; 6. Tramitar ante las diferentes dependencias el certificado de cumplimiento y paz y salvo previo al último pago cuando se retire de la empresa CONTRATANTE; 7. Portar el carné de identificación y el vestuario adecuado de conformidad con su profesión y/o actividad, de acuerdo a las exigencias y normatividad de seguridad y salud en el trabajo, bioseguridad e imagen corporativa; 8. Cumplir con los lineamientos del sistema obligatorio de garantía de la calidad, que incluye la política institucional de calidad de la empresa y productividad de los servicios; 9. Presentar un informe mensual con su respectiva factura, cuenta de cobro o documento equivalente al mes efectivamente ejecutado o su fracción según el caso, dentro de los cinco (05) primeros días del mes siguiente; 10. Asistir a las reuniones y/o convocatorias efectuadas por la contratante; 11. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato.

VALOR CONTRATADO: UN MILLON DOSCEINTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.200.000,00)

FECHA DE INICIO: 01 de diciembre de 2017

FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de diciembre de 2017

Dado en Rivera, Huila a los nueve (09) días del mes de enero (01) de dos mil veinte (2020).


CONSTANZA OFELIA MOLANO CUELLAR
Subgerente Administrativa y Financiera


Elaboró: Diana M. Cuellar Suncce
Auxiliar Administrativa



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

899.999.040-4

**LOS SUSCRITOS DELEGADOS DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL
ESTADO CIVIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA**

HACEN CONSTAR:

Que la señora OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.081.154.652 expedida en Rivera (Huila), prestó sus servicios a la Registraduría Nacional del Estado Civil, Circunscripción Electoral del Huila, en calidad de SUPERNUMERARIO, así :

- Con Resolución No. 0265 del 16 de septiembre de 2016, se nombró en el cargo de AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 5335-01 – VISITADOR DE MESA en la Registraduría Municipal del Estado Civil de Rivera (Huila), a partir del 28/09/2016 y hasta el 06/10/2016, inclusive.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada.

Dada en Neiva, al primer (01) día del mes de febrero del año dos mil diecisiete (2017).

HUMBERTO CARRILLO TORRES

EDUARDO RUJANA QUINTERO

Delegados del Registrador Nacional del Estado Civil

 Margarita María.



**LA SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y SOCIAL DEL MUNICIPIO DE
RIVERA HUILA**

CERTIFICA:

Que la señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cédula Nro. 1.081.154.652 de Rivera (H), prestó los servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de actividades en los diferentes procesos y procedimientos adelantados en la Secretaria General Gobierno y Social del municipio de Rivera - Huila, así:

# CONTRATO	VALOR	DURACION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
N° 029	\$12.000.000	6 meses	13 de enero de 2020	12 de julio de 2020

Que conforme a la cláusula segunda del mencionado contrato desarrollo las siguientes obligaciones:

1. Brindar apoyo la Secretaria General, Gobierno y Social Municipal de Rivera Huila, en la organización y archivo físico y/o digital de documentación que hace parte de los procesos de esta secretaria y proyectos que se generen o se encuentren en proceso.
2. Brindar apoyo, en la proyección inicial de documentos, comunicados, así como respuestas a Derechos de Petición, Quejas, Reclamos y Solicitudes de conformidad con la ley 1755 de 2015 y demás normatividad Legal vigente establecida para el tratamiento de PQRS, en el evento en que sea requerido.
3. Apoyar la impresión y envío de los documentos respectivos a las diferentes autoridades administrativas y/o judiciales y a los particulares, donde se le solicite documentación necesaria para soportar la información contenida en los procesos adelantados por la Secretaría General, Gobierno y Social.
4. Apoyar la elaboración de los requerimientos ordinarios o especiales, resoluciones y demás procedimientos que sean necesarios para el cumplimiento del contrato.
5. Realizar en coordinación de la Secretaria General, Gobierno y Social los informes y certificaciones de los contratos que estén bajo la supervisión de la Secretaria General.



**ALCALDÍA DE
RIVERA**

NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaría de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaría de Planeación Cel: 3186306679
Secretaría de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaría de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



6. Recibir y radicar la correspondencia enviada desde el despacho del Alcalde y de la comunidad en general informando las novedades y a los encargados de dar el debido tramite.
7. Prestar apoyo a la secretaria general, de gobierno, social en la orientación a los usuarios y ciudadanía en general a acerca de los procesos, proyectos, y trámites que componen la prestación que se adelantan en la Secretaria.
8. Llevar el control de la correspondencia entregada y recibida en una base de datos para registro de las solicitudes y demás requerimientos allegados a la secretaria general, de gobierno, social del Municipio de Rivera.
9. Apoyar y proyectar las respuestas de los requerimientos realizados por los órganos de control y dar seguimiento a los mismos.
10. Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del MUNICIPIO, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del MUNICIPIO, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal.
11. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales;
12. Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda.
13. Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo.
14. Cumplir estrictamente con el sistema integrado de gestión compuesto por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión, comprometiéndose a mantenerse informado, a participar activamente en las actividades que se adelanten y a conocer de forma integral las normas pertinentes para su cumplimiento, las cuales podrán ser consultadas a través del portal web de la entidad.
15. Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades.
16. Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia.



**ALCALDÍA DE
RIVERA**

NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



17. Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin.
18. Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado.
19. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

Dada en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, a los catorce (14) días del mes de julio de Dos Mil veinte (2020).

DEISSI JOHANNA RUEDA PADILLA
Secretaria General, Gobierno y Social

Elaboró: Karla Ximena Lemus G.
Apoyo jurídico



**ALCALDÍA DE
RIVERA**

NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



**LA SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y SOCIAL DEL MUNICIPIO DE
RIVERA HUILA**

CERTIFICA:

Que la señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cédula Nro. 1.081.154.652 de Rivera (H), prestó los servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de actividades de apoyo operativo en los diferentes procesos y procedimientos a cargo de la Secretaria General Gobierno y Social del ente territorial, así:

# CONTRATO	VALOR	DURACION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
N° 175	\$11.690.000	5 MESES Y 17 DIECISIETE DIAS	14 de julio de 2020	30 de diciembre de 2020

Que conforme a la cláusula segunda del mencionado contrato desarrollo las siguientes obligaciones:

1. Brindar apoyo la Secretaria General, Gobierno y Social, en la organización y archivo físico y/o digital de los documentación que hacen parte de los procedimientos a cargo de esta dependencia..
2. Contribuir en la proyección inicial de los documentos, comunicados y respuestas a los derechos de petición, quejas, reclamos y solicitudes que de conformidad con la ley 1755 de 2015 y demás normatividad Legal vigente establecida se hagan en el MUNICIPIO, en lo que corresponde a las competencias a cargo de la Secretaria general, gobierno y social...
3. Apoyar la impresión y envío de los documentos respectivos a las diferentes autoridades administrativas y/o judiciales y a los particulares, donde se le solicite documentación necesaria para soportar la información contenida en los procesos adelantados por la Secretaría General, Gobierno y Social. .
4. Realizar en coordinación de la Secretaria General, Gobierno y Social los informes y certificaciones de los contratos que estén bajo la supervisión de la Secretaria General.



**ALCALDÍA DE
RIVERA**

NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



5. Recibir y radicar la correspondencia enviada desde el despacho del Alcalde y de la comunidad en general informando las novedades y a los encargados de dar el debido tramite.
6. Prestar apoyo a la secretaria general, de gobierno, social en la orientación a los usuarios y ciudadanía en general a acerca de los procesos, proyectos, y trámites que componen la prestación que se adelantan en la Secretaria..
7. Llevar el control de la correspondencia entregada y recibida en una base de datos para registro de las solicitudes y demás requerimientos allegados a la secretaria general, de gobierno, social del Municipio de Rivera. .
8. Apoyar y proyectar las respuestas de los requerimientos realizados por los órganos de control y dar seguimiento a los mismos, en lo que corresponda a los asuntos a cargo de la secretaria general, gobierno y social.
9. Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del MUNICIPIO, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del MUNICIPIO, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal.
10. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales;.
11. Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda.
12. Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo.
13. Cumplir estrictamente con el sistema integrado de gestión compuesto por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión, comprometiéndose a mantenerse informado, a participar activamente en las actividades que se adelanten y a conocer de forma integral las normas pertinentes para su cumplimiento, las cuales podrán ser consultadas a través del portal web de la entidad.
14. Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades.
15. Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia.



**ALCALDÍA DE
RIVERA**
NIT: 891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



16. Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin.
17. Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado.
18. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

Dada en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de Dos Mil veinte (2020).

DEISSI JOHANNA RUEDA PADILLA
Secretaria General, Gobierno y Social

Elaboró: Karla Ximena Lemus G.
Apoyo jurídico



**ALCALDÍA DE
RIVERA**

NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA

LA SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y SOCIAL DEL MUNICIPIO DE RIVERA HUILA

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verificó que la señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.081.154.652 de Rivera – Huila, suscribió con **EL MUNICIPIO DE RIVERA - HUILA**, contrato de prestación de servicios profesionales No. 040 del 09 de enero de 2021, de las siguientes especificaciones:

OBJETO: Prestación de servicios profesionales, en forma autónoma e independiente, por parte del **CONTRATISTA** y a favor del **MUNICIPIO** para el desarrollo de actividades de apoyo profesional en la sustanciación y resolución de los diferentes procesos y procedimientos a cargo de la Secretaría general, gobierno y social del ente territorial.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del **CONTRATISTA**, las siguientes: 1. Brindar apoyo profesional al personal de la Administración Municipal en la sustanciación y proyección de los documentos que deban ser emitidos por la Secretaria General, gobierno y social en cumplimiento de sus funciones misionales; 2. Brindar apoyo profesional al titular del despacho de la Secretaria General, gobierno y Social en la verificación y seguimiento del cumplimiento del Plan Integral de Convivencia y Seguridad Ciudadana – PICSC; 3. Hacer acompañamiento y contribuir en la proyección de la información que deba tramitarse por la Secretaria General, Gobierno y Social en los diferentes comités y consejos de los cuales hace parte; 4. Brindar apoyo profesional al personal de la Secretaria, gobierno y Social en el desarrollo de las actividades de supervisión y seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los contratistas cuya necesidad se originó en aquella dependencia; 5. Apoyar, sustanciar y proyectar las respuestas de los requerimientos realizados por los órganos de control y dar seguimiento a los mismos, en lo que corresponda a los asuntos a cargo de la Secretaria general, gobierno y social; 6. Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del **MUNICIPIO**, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del **MUNICIPIO**, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal; 7. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales; 8. Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda; 9. Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo; 10. Brindar acompañamiento desde su perfil, formación, objeto y obligaciones contractuales, al personal encargado de la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión del **MUNICIPIO**, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Gestión de Calidad y el Plan Institucional de

Gestión, según las directrices, cronograma y requerimientos impartidos por la Secretaría general, gobierno y social y/o dependencia responsable de la dimensión respectiva; 11. Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades; 12. Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia; 13. Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin; 14. Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado; 15. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

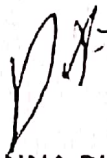
VALOR TOTAL: DOCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$12.600.000,00)

PLAZO DE EJECUCION: Seis (06) Meses.

FECHA INICIACIÓN: 13 de enero de 2021

FECHA TERMINACIÓN: 12 de julio de 2021.

Dada en el Despacho de la Secretaría General, Gobierno y Social, a los 13 días del mes de julio de 2021.



DEISSI JOHANNA RUEDA PADILLA
Secretaria General, Gobierno y Social



Elaboró: EVELYN VARGAS PERDOMO
Técnico Administrativo



LA SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y SOCIAL DEL MUNICIPIO DE RIVERA HUILA

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verifico que la señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cédula Nro. 1.081.154.652 de Rivera (H), suscribió con **EL MUNICIPIO DE RIVERA – HUILA**, contrato de prestación de servicios profesionales, No. 185 del 14 de julio de 2021 y Adicional N° 01, de las siguientes especificaciones:

OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, EN FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE, POR PARTE DEL CONTRATISTA Y A FAVOR DEL MUNICIPIO, PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE APOYO PROFESIONAL EN EL DESARROLLO DE LAS MESAS DE CONCERTACIÓN CON LOS ACTORES SOCIALES EN LOS ASUNTOS DE COMPETENCIA DE CARGO DE LA SECRETARIA GENERAL GOBIERNO Y SOCIAL DEL ENTE TERRITORIAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: 1. Brindar acompañamiento al titular del despacho de la Secretaria general, gobierno y social, en la convocatoria, conducción y desarrollo de los diferentes Comités de concertación con actores sociales en el marco de sus atribuciones funcionales; 2. Asesorar al personal de la Secretaria general, gobierno y social en el desarrollo de actividades de atención social y comunitaria propia de los programas, proyectos y actividades que se dispongan, relativas al Comité Civil de convivencia. 3. Hacer acompañamiento al titular del despacho de la Secretaria general, gobierno y social en el desarrollo de las reuniones de los Consejos de Seguridad. 4. Contribuir con el personal de la Secretaria general, gobierno y social en la proyección de la información que deba tramitarse con el fin de establecer propuestas, canalizar inquietudes y escuchar iniciativas sobre situaciones que afectan la convivencia regional o local, con el objeto de buscar soluciones integradas entre el Estado y la comunidad. 5. Apoyar los diferentes procesos y procedimientos a cargo de la Secretaria General, gobierno y Social brindando asistencia técnica a las mesas de concertación permanente al igual que apoyar la convocatoria y ejecución de los comités tendientes a socializar avances, estrategias y demás acciones que demanden la elaboración y/o ajustes de los documentos que hacen parte de los informes parciales y definitivos. 6. Apoyar al personal de la Secretaria General, gobierno y Social en la puesta en ejecución de los proyectos y programas relacionados con las comunidades indígenas del municipio. 7. Apoyar, sustanciar y proyectar las respuestas de los requerimientos realizados por los órganos de control y dar seguimiento a los mismos, en lo que corresponda a los asuntos a cargo de la Secretaria General, gobierno y Social, que refieran temáticas relativas a la intervención de comunidades y actores sociales. 8. Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del MUNICIPIO, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del MUNICIPIO, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal; 9. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales; 10. Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda; 11. Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo;



ALDÍA DE
RIVERA

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 – Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



12. Brindar acompañamiento desde su perfil, formación, objeto y obligaciones contractuales, al personal encargado de la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión del MUNICIPIO, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión, según las directrices, cronograma y requerimientos impartidos por la Secretaría general, gobierno y social y/o dependencia responsable de la dimensión respectiva; 13. Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades; 14. Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia; 15. Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin; 16. Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado; 17. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

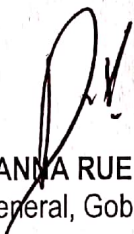
VALOR TOTAL: ONCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL PESOS (\$11.690.000)

PLAZO DE EJECUCIÓN: Cinco (05) Meses, diecisiete (17) días.

FECHA INICIACIÓN: 14 de Julio de 2021

FECHA TERMINACIÓN: 30 de Diciembre de 2021

Dada en el Despacho de la Secretaría General, Gobierno y Social, a los 30 días del mes de diciembre de Dos Mil veintiuno (2021).


DEISSI JOHANNA RUEDA PADILLA
Secretaria General, Gobierno y Social

Proyecto: Karla Lemus
Apoyo Profesional



DÍA DE
ERA

80040.9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



LA SECRETARIA GENERAL, GOBIERNO Y SOCIAL DEL MUNICIPIO DE RIVERA HUILA

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verificó que la señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.081.154.652 de Rivera – Huila, suscribió con **EL MUNICIPIO DE RIVERA - HUILA**, contrato de prestación de servicios profesionales No. 058 del 08 de enero de 2022, de las siguientes especificaciones:

OBJETO: Prestación de servicios profesionales, en forma autónoma e independiente, por parte del CONTRATISTA y a favor del MUNICIPIO para el desarrollo de actividades de apoyo profesional en la sustanciación y resolución de los diferentes procesos y procedimientos a cargo de la Secretaría general, gobierno y social del ente territorial.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: **1.** Brindar apoyo profesional al personal de la Administración Municipal en la sustanciación y proyección de los documentos que deban ser emitidos por la Secretaria General, gobierno y social en cumplimiento de sus funciones misionales; **2.** Brindar apoyo profesional al titular del despacho de la Secretaria General, gobierno y Social en la verificación y seguimiento del cumplimiento de la Mesa permanente de concertación para los pueblos indígenas del municipio de Rivera –Huila (Resguardo indígena Tama-Páez Paniquita), Comité civil de convivencia, Consejo de Seguridad y Comité Territorial de Orden Público; **3.** Hacer acompañamiento y contribuir en la proyección de la información que deba tramitarse por la Secretaria General, Gobierno y Social en los diferentes comités y consejos de los cuales hace parte; **4.** Brindar apoyo profesional al personal de la Secretaria, gobierno y Social en el desarrollo de las actividades de supervisión y seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los contratistas cuya necesidad se originó en aquella dependencia; **5.** Apoyar, sustanciar y proyectar las respuestas de los requerimientos realizados por los órganos de control y dar seguimiento a los mismos, en lo que corresponda a los asuntos a cargo de la Secretaría general, gobierno y social; **6.** Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del MUNICIPIO, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del MUNICIPIO, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal; **7.** Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales; **8.** Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda; **9.** Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo; **10.** Brindar



**ALCALDÍA DE
RIVERA**
NIT: 891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



acompañamiento desde su perfil, formación, objeto y obligaciones contractuales, al personal encargado de la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión del MUNICIPIO, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión, según las directrices, cronograma y requerimientos impartidos por la Secretaría general, gobierno y social y/o dependencia responsable de la dimensión respectiva; **11.** Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades; **12.** Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia; **13.** Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin; **14.** Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado; **15.** Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

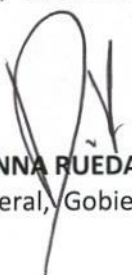
VALOR TOTAL: TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$13.500.000.00)

PLAZO DE EJECUCION: Seis (06) Meses.

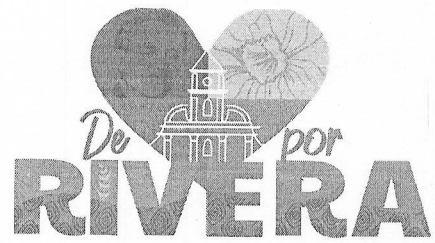
FECHA INICIACIÓN: 08 de enero de 2022

FECHA TERMINACIÓN: 07 de julio de 2022.

Dada en el Despacho de la Secretaría General, Gobierno y Social, a los 08 días del mes de julio de 2022.


DEISSI JOHANNA RUEDA PADILLA
Secretaria General, Gobierno y Social


Elaboró: MAYURY VARGAS PERDOMO
Técnico Administrativo



LA SECRETARÍA GENERAL, GOBIERNO Y SOCIAL DEL MUNICIPIO DE RIVERA

CERTIFICA

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verifico que **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cedula de ciudadanía No 1.081.154.652 de Rivera – Huila, suscribió con el municipio de Rivera – Huila, contrato de prestación de servicios profesionales No. 256 de 2022, con las siguientes especificaciones:

OBJETO: Prestación de servicios profesionales, en forma autónoma e independiente, por parte del CONTRATISTA y a favor del MUNICIPIO para el desarrollo de actividades de apoyo profesional en la sustanciación y resolución de los diferentes procesos y procedimientos a cargo de la Dirección Local de Salud del ente territorial.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: **1.** Brindar apoyo profesional al personal de la Administración Municipal en la sustanciación y proyección de los documentos que deban ser emitidos por la Dirección Local de Salud en cumplimiento de sus funciones misionales; **2.** Brindar apoyo profesional al titular del despacho de la Dirección Local de Salud en la verificación y seguimiento del cumplimiento de la mesa permanente de concertación para la estructuración de proyectos de inversión en salud y el Consejo Municipal de Política Social; **3.** Hacer acompañamiento y contribuir en la proyección de la información que deba tramitarse por la Dirección Local de Salud en los diferentes comités y consejos de los cuales hace parte; **4.** Brindar apoyo profesional al personal de la Dirección Local de Salud en el desarrollo de las actividades de supervisión y seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los contratistas cuya necesidad se originó en aquella dependencia; **5.** Apoyar, sustanciar y proyectar las respuestas de los requerimientos realizados por los órganos de control y dar seguimiento a los mismos, en lo que corresponda a los asuntos a cargo de la Dirección Local de Salud; **6.** Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del MUNICIPIO, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del MUNICIPIO, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal; **7.** Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales; **8.** Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda; **9.** Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo; **10.** Brindar acompañamiento desde su perfil, formación, objeto y obligaciones contractuales, al personal encargado de la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión del MUNICIPIO, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión, según las directrices,



ALCALDÍA DE
RIVERA

NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



cronograma y requerimientos impartidos por la Dirección Local de Salud- DLS y/o dependencia responsable de la dimensión respectiva; **11.** Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades; **12.** Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia; **13.** Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin; **14.** Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado; **15.** Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

VALOR CONTRATADO: NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$9.300.000,00)

PLAZO DE EJECUCIÓN: cuatro (4) meses y 4 días.

FECHA DE INICIACIÓN: 25 DE AGOSTO DE 2022

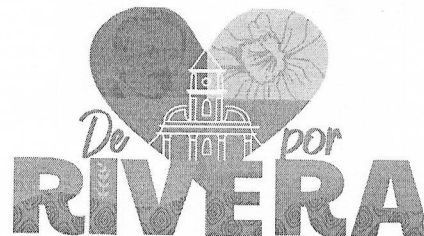
FECHA DE TERMINACIÓN: 28 DE DICIEMBRE DE 2022

Dada en el despacho de la secretaria general, gobierno y social, a los 03 días del mes de mayo de 2023


DEISSI JOHANNA RUEDA PADILLA
Secretaría General, Gobierno y Social


Elaboró: Mayury Vargas Perdomo
Técnico Administrativo

Ñ



LA SECRETARÍA GENERAL, GOBIERNO Y SOCIAL DEL MUNICIPIO DE RIVERA

CERTIFICA

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verifico que **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cedula de ciudadanía No 1.081.154.652 de Rivera – Huila, suscribió con el municipio de Rivera – Huila, contrato de prestación de servicios profesionales No. 039 de 2023, con las siguientes especificaciones:

OBJETO: Prestación de servicios profesionales, en forma autónoma e independiente, por parte del CONTRATISTA y a favor del MUNICIPIO para el desarrollo de actividades de asistencia profesional a la Secretaría general, gobierno y social en la sustanciación, resolución y seguimiento a los diferentes procesos y procedimientos relacionados con sectores especiales de la población civil, administración del sistema CETIL y apoyo a la gestión del Comité Municipal de Seguimiento Electoral.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: **1.** Brindar apoyo profesional al personal de la Administración Municipal en la sustanciación y proyección de los documentos que deban ser emitidos por la Secretaría general, gobierno y social en cumplimiento de sus funciones misionales, particularmente en lo que tiene que ver con grupos poblacionales especiales; **2.** Brindar apoyo profesional al personal de la Administración Municipal en la sustanciación y proyección de los documentos que deban ser emitidos por la Secretaria general, gobierno y social en cumplimiento con el sistema CETIL referente a la información requerida de un empleador para poder expedir certificaciones de tiempos laborados o cotizados y salarios con destino al reconocimiento de prestaciones pensionales y para el financiamiento de las mismas; **3.** Hacer acompañamiento y contribuir en la proyección de la información que deba tramitarse por la Secretaria general, gobierno y social en cumplimiento de sus funciones misionales frente al Comité Municipal de Seguimiento Electoral para asegurar y garantizar el normal desarrollo de los procesos electorales; **4.** Brindar apoyo profesional al personal de la Secretaria, gobierno y social en el desarrollo de las actividades de supervisión y seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los contratistas cuya necesidad se originó en aquella dependencia y que refieren los diversos actores sociales y grupos poblacionales especiales; **5.** Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del MUNICIPIO, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del MUNICIPIO, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal; **6.** Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales; **7.** Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda; **8.** Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo; **9.** Brindar acompañamiento desde su perfil, formación, objeto y obligaciones contractuales,



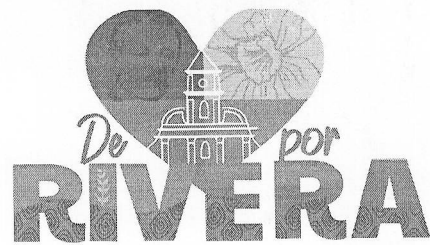
**ALCALDÍA DE
RIVERA**

NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



al personal encargado de la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión del MUNICIPIO, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión, según las directrices, cronograma y requerimientos impartidos por la Secretaria general, gobierno y social y/o dependencia responsable de la dimensión respectiva; **10.** Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades; **11.** Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia; **12.** Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin; **13.** Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado; **14.** Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

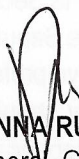
VALOR CONTRATADO: NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE. (\$ 9.966.667.00)

PLAZO DE EJECUCIÓN: tres (3) meses y 25 días.

FECHA DE INICIACIÓN: 06 DE ENERO DE 2023

FECHA DE TERMINACIÓN: 30 DE ABRIL DE 2023

Dada en el despacho de la secretaria general, gobierno y social, a los 03 días del mes de mayo de 2023


DEISSI JOHANNA RUEDA PADILLA
Secretaria General, Gobierno y Social


Elaboro: Mayury Vargas Perdomo
Técnico Administrativo



**ALCALDÍA DE
RIVERA**
NIT:891180040-9

Carrera 7 No 4 – 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
Secretaria de Gobierno Cel: 3184259084 – Secretaria de Planeación Cel: 3186306679
Secretaria de Hacienda Cel: 3182468277 - Secretaria de Cultura Cel: 3182520374
www.rivera-huila.gov.co – Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



**ALCALDÍA
DE RIVERA**

NIT: 891180040-9

LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE RIVERA HUILA

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la entidad, se verifico que la señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.081.154.652 de Rivera - Huila, suscribió con el municipio de Rivera - Huila, contrato de prestación de servicios profesionales 183 del 03 de mayo de 2023, con las siguientes especificaciones:

OBJETO: Prestación de servicios profesionales, en forma autónoma e independiente, por parte del CONTRATISTA y a favor del MUNICIPIO, para el desarrollo de actividades de asistencia profesional a la Secretaría general, gobierno y social en la sustanciación, resolución y seguimiento a los diferentes procesos y procedimientos relacionados con sectores especiales de la población civil, administración del sistema CETIL y apoyo a la gestión del Comité Municipal de Seguimiento Electoral.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Al lado de aquellas connaturales al cumplimiento del objeto contratado, serán obligaciones especiales del CONTRATISTA, las siguientes: 1. Brindar apoyo profesional al personal de la Administración Municipal en la sustanciación y proyección de los documentos que deban ser emitidos por la Secretaría general, gobierno y social en cumplimiento de sus funciones misionales, particularmente en lo que tiene que ver con grupos poblacionales especiales; 2. Brindar apoyo profesional al personal de la Administración Municipal en la sustanciación y proyección de los documentos que deban ser emitidos por la Secretaría general, gobierno y social en cumplimiento con el sistema CETIL referente a la información requerida de un empleador para poder expedir certificaciones de tiempos laborados o cotizados y salarios con destino al reconocimiento de prestaciones pensionales y para el financiamiento de las mismas; 3. Hacer acompañamiento y contribuir en la proyección de la información que deba tramitarse por la Secretaría general, gobierno y social en cumplimiento de sus funciones misionales frente al Comité Municipal de Seguimiento Electoral para asegurar y garantizar el normal desarrollo de los procesos electorales; 4. Brindar apoyo profesional al personal de la Secretaría, gobierno y social en el desarrollo de las actividades de supervisión y seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los contratistas cuya necesidad se originó en aquella dependencia y que refieren los diversos actores sociales y grupos poblacionales especiales; 5. Aportar y suministrar efectivamente la información de la que haya tenido conocimiento en ejecución de su actividad contractual, para los diversos procesos de cierre de vigencia, rendición de cuentas y empalme de la Administración, cuando ello fuera procedente; 6. Abstenerse de revelar la información confidencial de propiedad del MUNICIPIO, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las competencias del MUNICIPIO, que tenga carácter de reservado, según la ley o haya sido determinado como tal; 7. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos del municipio utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales; 8. Inscribir y/o actualizar su hoja de vida en el SIGEP durante el primer mes de ejecución del contrato, según corresponda; 9. Acreditar dentro del primer mes de ejecución del contrato un examen pre-ocupacional y allegar el respectivo certificado, asumiendo los costos del mismo; 10. Brindar acompañamiento desde su perfil, formación, objeto y obligaciones contractuales, al personal encargado de la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión del MUNICIPIO, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la



**Luis Humberto
Alvarado Guzman**
Alcalde de Rivera

Carrera 7 No 4 - 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
www.rivera-huila.gov.co - Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA



ALCALDÍA DE RIVERA

NIT: 891180040-9

Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión, según las directrices, cronograma y requerimientos impartidos por la Secretaría general, gobierno y social y/o dependencia responsable de la dimensión respectiva; 11. Informar a tiempo al MUNICIPIO acerca de cualquier anomalía o novedades que se den dentro del marco del cumplimiento de sus actividades; 12. Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas, brindando la disponibilidad necesaria para la ejecución a satisfacción del objeto del contrato, dispensando atención ágil, oportuna y adecuada a los requerimientos que se le hagan, sin que por ello se genere dependencia; 13. Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales en los porcentajes definidos según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias aplicadas para tal fin; 14. Presentar un (1) informe mensual o de periodo inferior, según corresponda, en el que se discriminen las actividades específicas cumplidas durante el respectivo lapso de ejecución del objeto contratado; 15. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, asignadas por el titular del empleo de Alcalde Municipal.

VALOR INICIAL: QUINCE MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. (\$15.513.333.00)

VALOR ADICIONAL: CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$5.200.000.00)

VALOR TOTAL: VEINTE MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. (\$20.713.333.00)

PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL: Cinco (5) meses y 29 días

PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL: Siete (7) meses y 28 días

FECHA INICIACIÓN: 03 de mayo de 2023

FECHA TERMINACIÓN: 30 de diciembre de 2023

Dada en el Despacho de la Secretaría General y de Gobierno, a los diez (10) días del mes de enero de 2024.


MARÍA MONICA ORTIZ ROJAS
Secretaria General y de Gobierno


Elaboró: OLGA LUCIA CARVAJAL
Técnico Administrativo



**Luis Humberto
Alvarado Guzman**
Alcalde de Rivera

Carrera 7 No 4 - 64 - Despacho del Alcalde Cel: 3132173059
www.rivera-huila.gov.co - Email: alcaldia@rivera-huila.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA

	EMPRESAS PÚBLICAS DE TESALIA – HUILA “EPTESALIA S.A. E.S.P” NIT: 900.332.875-7 E-mail: emptesaliasaesp@gmail.com facturacionemptesalia@gmail.com/ gerencia@emptesalia-huila.gov.co Carrera 08 con calle 07 El Centro, Tesalia (H). Celular: 3188163869 - 3188163873	CODIGO:
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 18-08-2022
	CERTIFICADOS	PÁGINA1

EL SUSCRITO GERENTE DE EMPRESA PÚBLICAS DE TESALIA SA ESP

CERTIFICA:

Que la señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con el número de cédula 1.081.154.652 de Rivera - Huila, laboro bajo el contrato de Prestación de Servicios No. 009 de 2024 con fecha de inicio 06 de enero de 2024, fecha fin 05 de Julio de 2024, desempeñándose en el cargo de **ASESORA DE CONTROL INTERNO DE EMPRESAS PÚBLICAS TESALIA S.A. E.S.P**, tiempo durante el cual demostró ser una persona responsable y hábil en la ejecución del cargo asignado.

Este certificado se expide a solicitud del interesado.

Dado en Tesalia – Huila, a los doce (12) días del mes de julio de 2024.


EDISSON ANDRÉS PALMA CHAVEZ
Gerente
EMPTESALIA SA ESP

Elaborado por: CLAUDIA ESQUIVEL RIVAS	Revisado por: EDISSON ANDRÉS PALMA CHAVEZ	Aprobado por: EDISSON ANDRÉS PALMA
Cargo: Apoyo A Gerencia	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:



República de Colombia
Departamento del Huila
Municipio de Colombia
NIT:891.180.028-1
Alcaldía



Código	DA-100-15-02	Versión	1	Fecha de Aprobación	20/01/2017
DOCUMENTO	CERTIFICACIONES				

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA HUILA

C E R T I F I C A :

Que **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.081.154.652 de Rivera Huila, ejecutó para el Municipio de Colombia Huila, el siguiente contrato:

CONTRATO ESTATAL No. 222 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE OCTUBRE 21 DE 2022, cuyo objeto es: **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA Y APOYO EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA EL MANEJO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL PARTICIPACIONES DEL SECTOR DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO DEL AÑO 2022**, Dicho Contrato por el período comprendido entre el 21 de Octubre de 2022 y el 30 de diciembre de 2022, Por un valor total **\$6.250.000**

El presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en la Secretaría de Gobierno de la Alcaldía Municipal de Colombia Huila, a los tres (03) días del mes de Mayo de Dos Mil Veintitrés (2023)

CESAR HOSLENY ROJAS VARGAS
Secretario de Gobierno

Elaboro: Angélica Javela González Auxiliar de Secretaria de Gobierno	Reviso: Cesar Hosleny Rojas Vargas Secretario de Gobierno	Aprobó: Cesar Hosleny Rojas Vargas Secretario de Gobierno
Firma:	Firma:	Firma:



"RENOVAÇÃO Y PROGRESO"
Edificio Municipal Calle 6 No. 3-74, Código postal 41180
Telefax: 0988319697
Página Web: www.colombia-huila.gov.co
Email: alcaldia@colombia-huila.gov.co, contactenos@colombia-huila.gov.co





República de Colombia
Departamento del Huila
Municipio de Colombia
NIT:891.180.028-1
Alcaldía



Código	DA-100-15-02	Versión	1	Fecha de Aprobación	20/01/2017
DOCUMENTO	CERTIFICACIONES				

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA HUILA

C E R T I F I C A :

Que **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.081.154.652 de Rivera Huila, ejecutó para el Municipio de Colombia Huila, el siguiente contrato:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NÚMERO 042 DE 2023, cuyo objeto es: **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA Y APOYO EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA EL MANEJO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL PARTICIPACIONES DEL SECTOR DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO DEL AÑO 2023**, Dicho Contrato por el período comprendido entre el 03 de Enero de 2023 y el 29 de Abril de 2023, Por un valor total **\$10.000.000,00**

A dicho Contrato se le realizó el Otrosí No. 001 del 29 de Abril del 2023, adicionado tiempo en 30 días y valor en \$2.500.000, quedando para un periodo comprendido del 03 de enero del 2023 al 31 de mayo de 2023, y por un valor total de **\$12.500.000,00**

El presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en la Secretaría de Gobierno de la Alcaldía Municipal de Colombia Huila, a los Once (11) días del mes de Julio de Dos Mil Veintitrés (2023)

CESAR HOSLENY ROJAS VARGAS
Secretario de Gobierno

Elaboro: Angélica Javela González Auxiliar de Secretaria de Gobierno	Reviso: Cesar Hosleny Rojas Vargas Secretario de Gobierno	Aprobó: Cesar Hosleny Rojas Vargas Secretario de Gobierno
Firma:	Firma:	Firma:



"RENOVACIÓN Y PROGRESO"
Edificio Municipal Calle 6 No. 3-74, Código postal 41180
Telefax: 0988319697
Página Web: www.colombia-huila.gov.co
Email: alcaldia@colombia-huila.gov.co, contactenos@colombia-huila.gov.co





Código	DA-100-15-01	Versión	1	Fecha de Aprobación	20/01/2017
DOCUMENTO	CERTIFICACIONES				

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA HUILA**

C E R T I F I C A :

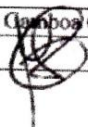
Que **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.081.154.652 de Rivera Huila, con domicilio principal en la Calle 8 No. 6-41 del municipio de Rivera Huila, ejecutó para el Municipio de Colombia Huila, el siguiente contrato:

- **Contrato de prestación de servicios profesionales No 090 - de junio 01 de 2023**, cuyo objeto es PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA Y APOYO EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA EL MANEJO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL PARTICIPACIONES DEL SECTOR DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO DEL AÑO 2023, Dicho contrato por un valor total de \$12.500.000,00 y por el termino de Cinco (05) Meses

El presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en la Secretaría de Gobierno y desarrollo social de la Alcaldía Municipal de Colombia Huila, a los Cinco (05) días del mes de Junio de Dos Mil Veinticuatro (2024).


YOBANY GAMBOA CHALA
Secretario de Gobierno

Elaboro: Mirsain Méndez Méndez	Reviso: Yobany Gamboa Chala	Aprobó: Yobany Gamboa Chala
	Firma: 	Firma: 

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TESALIA NIT.800097176-6		
	Código:	MECI-Versión: 2	
	Fecha de Aprobación:	Página 1 de 1	

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE LA ALCALDIA MUNICIPAL
DE TESALIA HUILA**

HACE CONSTAR:

Que la Señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.081.154.652 expedida en Rivera - Huila, formalizó un contrato con la Alcaldía Municipal de Tesalia-Huila, bajo las siguientes especificaciones:

Contrato de Prestación de Servicios N° 041 de 2024 cuyo objeto es: **“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE GOBIERNO EN EL SEGUIMIENTO Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL MUNICIPIO DE TESALIA HUILA”** con plazo de ejecución de dos (02) meses y diecisiete (17) días, contados a partir del trece (13) de enero de 2024.

Así mismo, se suscribió el Otrosí 001 adicionando un plazo de treinta (30) días hasta el 30 de abril del 2024.

Dado en Tesalia, Huila, a los catorce (14) días de mayo de 2024.


CRISTIAN JAVIER ACOSTA HERNÁNDEZ
 Secretario de Gobierno

Proyectó: Erica Méndez Auxiliar Administrativa	Revisó: Cristian Javier Acosta Hernández Secretario de Gobierno	Aprobó: Olmer Gustavo Ramos Cuenca Alcalde Municipal
Firma:	Firma:	Firma:

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TESALIA NIT.800097176-6		
	Código:	MECI-Versión: 3	
	Fecha de Aprobación:	Página 1 de 1	

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE LA ALCALDIA MUNICIPAL
DE TESALIA HUILA**

HACE CONSTAR:

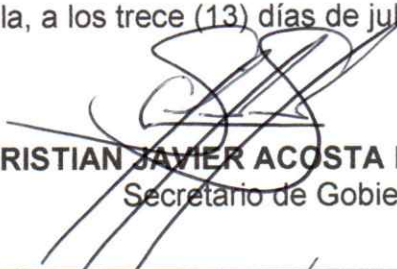
Que la Señora **OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.081.154.652 expedida en Rivera - Huila, formalizó unos contratos con la Alcaldía Municipal de Tesalia-Huila, bajo las siguientes especificaciones:

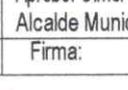
Contrato de Prestación de Servicios N° 041 de 2024 cuyo objeto es: **“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE GOBIERNO EN EL SEGUIMIENTO Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL MUNICIPIO DE TESALIA HUILA”** con plazo de ejecución de dos (02) meses y diecisiete (17) días, contados a partir del trece (13) de enero de 2024.

Así mismo, se suscribió el Otrosí 001 adicionando un plazo de treinta (30) días hasta el 30 de abril del 2024.

Contrato de Prestación de Servicios N° 111 de 2024 cuyo objeto es: **“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE GOBIERNO EN EL SEGUIMIENTO Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL MUNICIPIO DE TESALIA HUILA”** con plazo de ejecución de un (01) mes y veintinueve (29) días, contados a partir del dos (02) de mayo de 2024.

Dado en Tesalia, Huila, a los trece (13) días de julio de 2024.


CRISTIAN JAVIER ACOSTA HERNÁNDEZ
 Secretario de Gobierno

Proyectó: Cristian Javier Acosta Hernández Secretario de Gobierno	Revisó: Cristian Javier Acosta Hernández Secretario de Gobierno	Aprobó: Olmer Gustavo Ramos Cuenca Alcalde Municipal
Firma: 	Firma: 	Firma: 



MUNICIPIO DE TERUEL HUILA
SECRETARIA DE PLANEACION

EL SUSCRITO SECRETARIO DE PLANEACIÓN
DEL MUNICIPIO DE TERUEL – HUILA

CERT:038

CERTIFICA:

Que la señora OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.081.154.652 de Teruel – Huila, suscribió con la Alcaldía del Municipio de Teruel Huila, el siguiente contrato

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N.º 112 DE 2024.

OBJETO: LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA ELABORACION, CONSOLIDACION, AJUSTE Y REPORTE DE LOS INFORMES PRESUPUESTALES REQUERIDOS A TRAVES DE LA PLATAFORMA SINTERCADH DE LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL HUILA, APLICATIVO CHIP FORMATOS FUT DE LA CONTADURIA GENRAL DE LA NACION, CON EXCEPCION DE LA INFORMACION CONTABLE Y DE REGALÍAS.

FECHA DE INICIO: SEIS (06) DE AGOSTO DE 2024

FECHA DE TERMINACION: TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2024

PLAZO: 25 DIAS Y (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

ESTADO: TERMINADO

ACTIVIDADES

A) GENERALES: En el desarrollo de sus actividades, LA CONTRATISTA se obliga a: 1) Cumplir con el objeto, desarrollando en forma eficiente con las actividades encomendadas y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio y en general con las cláusulas del contrato. 2) Prestar los servicios con idoneidad y responsabilizarse de todas las herramientas e implementos que le sean entregados, para el ejercicio de las actividades convenidas. 3) Cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales conforme a lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. 4) Presentar mensualmente al Supervisor del Contrato, el informe de las actividades realizadas en el desempeño del servicio, con sus respectivas evidencias y comprobantes de pago del sistema de seguridad social. 5) Dar recomendaciones al contratante para la mejora de la prestación de los servicios relacionados con el objeto del contrato. 6) Las demás actividades que se relacionen de manera directa con el objeto del presente contrato y que garanticen la adecuada prestación del servicio. 7. No comunicar con terceros, salvo la autorización expresa, las informaciones que tenga sobre su trabajo, especialmente sobre las cosas que sean de naturaleza reservada o cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios al empleador, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales del trabajo ante las autoridades competentes. 8. Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros. 9. Cumplir con las obligaciones laborales, tributarias, de seguridad social y de riesgos profesionales.

B) LAS ESPECÍFICAS: 1. Apoyo y orientación a la secretaria de hacienda en la elaboración en debida forma de los informes presupuestales requeridos por la Contraloría Departamental del Huila y la Contaduría General de la Nación a través del aplicativo chip con excepción de la información de regalías. 2.



MUNICIPIO DE TERUEL HUILA
SECRETARIA DE PLANEACION

Apoyar el proceso de retroalimentación y socialización de la obligatoriedad del reporte de información a la Contraloría Departamental del Huila y la Contaduría general de la Nación. 3. Informar las modificaciones que se realicen en la aplicabilidad de nuevos formatos impuestos por las entidades de control al igual que su diligenciamiento. 4. Apoyar el diligenciamiento, entrega y reporte de los formatos de informes presupuestales con excepción de regalías, que se remiten a la Contraloría Departamental de Huila y a la Contaduría General de la Nación a través de la plataforma chip en los términos establecidos por las entidades vigilantes. 5. Apoyar a la consolidación de la información requerida para el envío de la información presupuestal con excepción de regalías a la contraloría Departamental del Huila y a la Contaduría General de la Nación. 6. Apoyar la elaboración del reporte del formulario único Territorial FUT de conformidad con el Decreto 1536 de 2016, correspondiente a los trimestres de Diciembre de 2023 y marzo de 2024 en los siguientes formularios: Ejecución presupuestal del fondo de la salud, tesorería fonda de la salud, registros presupuestales para el sector de agua potable y saneamiento básico, víctimas y demás formatos establecidos el cual dependen del corte del periodo. 7. Reportar el informe de las categorías del presupuesto ordinario CUIPO de conformidad con el artículo 8 de la resolución 0048 de 2021, correspondiente a los trimestres diciembre de 2023 y marzo de 2024. Formularios (programación de ingresos, ejecución de ingresos, programación de gastos, ejecución de gastos y secciones presupuestales adicionales). 8. Realizar el reporte de los formatos conpes primera infancia atendiendo los cortes de reporte de información y el principio de anualidad de ordenamiento orgánico del presupuesto del municipio correspondiente a la vigencia fiscal 2024. 9. Realizar el reporte de los formatos UAPA –programa de alimentación escolar PAE atendiendo los cortes de reporte de información y el principio de anualidad de ordenamiento orgánico del presupuesto del Municipio correspondiente a la vigencia fiscal 2024. 10. Rendición de informe SEUD –Informe mensual enviado a Contraloría Departamental del Huila, mediante plataforma SIA CONTRALORIAS. 11. Presentar informes mensuales sobre las actividades ejecutadas en el contrato y un informe final. 12. Realizar los pagos al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales). 13. Las demás actividades análogas al objeto del contrato.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada

Dado en Teruel Huila a los tres (03) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).


HAROLD STEVEN DIAS LAGUNA
Secretario de Planeación

Proyecto: María Isabel Sánchez N
Apoyo Planeación

 <i>"De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"</i>	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION	VERSIÓN: 2

LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA

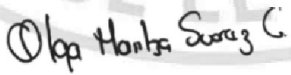
CERTIFICA:

Que, una vez revisados los archivos de la entidad, se verifico que la señora OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS, identificada con cedula de ciudadanía 1.081.154.652 de Rivera Huila, suscribió con la ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA, el contrato de prestación de servicio con las siguientes especificaciones:

NÚMERO DEL CONTRATO		04-2025
TIPO DE CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA		OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
NUMERO DE NIT CONTRATISTA		1.081.154.652 de Rivera Huila
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:		09 DE ENERO DE 2025
OBJETO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA
ACTIVIDADES ESPECIFICAS		1.Realizar evaluación y la implementación del Sistema de Control Interno en la E.S.E. 2.Aportar sus conocimientos en materia de control interno con recomendaciones en el diseño de instrumentos y mecanismos que fortalezcan el Sistema de Control Interno en la E.S.E. 3.Sugerir administrativa y legalmente la realización de procedimientos que implementen sus conocimientos al interior de la E.S.E. 4.Realizar e implementar capacitaciones periódicas mensuales o cuando se requiera a todos los colaboradores de la Empresa en materia de control Interno, orientándolos al autocontrol, autogestión y autorregulación 5.Presentar informes de control interno por escrito a solicitud del gerente de la E.S.E Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila cuando lo solicitare y los requeridos por los entes de control, dentro de los términos establecidos por la normatividad 6.Distribuir al interior de la institución las actividades a desarrollar que prioritariamente se requieran como consecuencia de requerimientos legales y administrativos 7.Efectuar la valoración de riesgos, acompañamiento, asesoría, evaluación, seguimiento, fomento a la cultura de control y relación con los Entes Externos 8.Proveer una evaluación objetiva a la Entidad a través del proceso de auditoría interna sobre la efectividad de las políticas y acciones en la materia de cara a asegurar que los riesgos institucionales están siendo administrados apropiadamente 9.Realizar seguimiento y el acompañamiento a los comités institucionales 10.Acompañar el fortalecimiento de la implementación del MECI en la E.S.E. 11.Mantener activo y funcional el comité asesor del Sistema de Control Interno – Equipo MECI 12.Implementar y ejecutar todos y cada uno de los elementos establecidos en el art 4 de la Ley 87 de 1993 para la aplicación del sistema de Control Interno en la ESE 13.Prestar la coadyuvancia necesaria dentro de los tiempos establecidos por la normatividad, para las solicitudes de
Elaborado Por: Reinel Quimbaya H.		Revisado Por: Reinel Quimbaya H.
Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan.		Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan.
Firma:		Firma:
		Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C.
		Cargo: Gerente
		Firma:

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!

 "De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION	VERSIÓN: 2

	certificaciones electrónicas de tiempos laborados CETIL, de acuerdo a los requerimientos realizados a través de la plataforma, lo cual optimiza la Gestión Administrativa y el esquema de organización de la ESE 14. Brindar la coadyuvancia necesaria, para la revisión de las Hojas de Vida en el SIGEP II, en lo que respecta a todos los colaboradores de la Entidad, prestando el asesoramiento respectivo para tal fin, en pro de realizar un seguimiento a la gestión organizacional y de esta manera asegurar la confiabilidad de la información y sus registros 15. Brindar las recomendaciones necesarias sobre el cumplimiento de los procesos y procedimientos al interior de la empresa. 16. Brindar asesoría y apoyo en la realización de auditorías internas de control interno requeridas por la E.S.E. 17. Brindar acompañamiento en la socialización de los resultados y en la estructuración de los respectivos planes de mejoramiento. 18. Las demás inherentes al objeto del contrato.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) M/CTE.		
VALOR TOTAL EJECUTADO (CON ADICIONES)	DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) M/CTE.		
LUGAR DE EJECUCIÓN	Agrado Huila		
VALOR ADICION	NA		
PLAZO DE LA ADICIÓN	NA		
VALOR DISMINUCION	NA		
PLAZO INICIAL	CUATRO (04) MESES A PARTIR DEL 09 DE ENERO DE 2025.		
PLAZO TOTAL CON PRORROGA	CUATRO (04) MESES A PARTIR DEL 09 DE ENERO DE 2025.		
OBSERVACIONES	Contrato de Prestación de Servicios en estado TERMINADO a la Fecha de la Expedición del presente certificado – La presente Certificación se expide tomando nota de los distintos acuerdos contractuales suscritos entre el Contratista y la ESE Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila		
FECHA DE INICIO	DÍA: 09	MES: 01	AÑO: 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	DÍA: 08	MES: 05	AÑO: 2025
FECHA ADICION INICIO	DÍA: NA	MES: NA	AÑO: NA
FECHA ADICION FINAL	DÍA: NA	MES: NA	AÑO: NA
FECHA DE EXPEDICIÓN CERTIFICACION	DÍA: 31	MES: 07	AÑO: 2025
 OLGA MARITZA SUAREZ CORTES Gerente Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila			

Elaborado Por: Reinel Quimbaya H.	Revisado Por: Reinel Quimbaya H.	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C.
Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan.	Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan.	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!

 "De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION	VERSIÓN: 2

**LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA
CERTIFICA:**

NÚMERO DEL CONTRATO	034-2025
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
NUMERO DE NIT O CC CONTRATISTA	CC 1.081.154.652
NOMBRE Y APELLIDOS REPRESENTANTE LEGAL	NA
CC REPRESENTANTE LEGAL	NA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	15 DE MAYO DEL 2025
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA
ACTIVIDADES ESPECIFICAS	1.Realizar evaluación y la Implementación Sistema de Control Interno en la ES E. 2.Aportar sus conocimientos en materia de control Interno con en el diseño de Instrumentos y mecanismos fortalezcan el Sistema de Control Interno en la E S E. 3.Sugenr administrativa y legalmente la realización de procedimientos que Implementen sus conocimientos al interior de la E S E 4.Reallzar e Implementar capacitaciones periódicas mensuales o cuando se requiera a todos los colaboradores de la Empresa en materia de control Interno, orientándolos al autocontrol, autogestión y autorregulación 5.Presentar Informes de control Interno escrito a solicitud del gerente de la E S.E. Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Hulla cuando lo solicitare y bs requeridos por los entes de control, dentro de los términos establecidos por la normatividad 6.Distribuir al Interior de la Institución las actividades a desarrollar que prioritariamente se requieran como consecuencia de requerimientos legales y administrativos 7.Efectuar la valoración de riesgos, acompañamiento, asesoría, evaluación, seguimiento, fomento a la cultura de control y como los Entes Externos 8.Proveer una evaluación objetiva a la Entidad a través del proceso de auditoría Interna sobre la efectividad de las políticas y acciones en la materia de cara a asegurar que los riesgos institucionales están siendo administrados apropiadamente 9.Realizar seguimiento y el acompañamiento a los comités Institucionales 10.Acornpañar el fortalecimiento

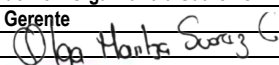
Elaborado Por: Edwin Fabián Achury Rojas	Revisado Por: Reinol Quimbaya H.	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C.
Cargo: Contratista	Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
 Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
 Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!



 "De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION	VERSIÓN: 2

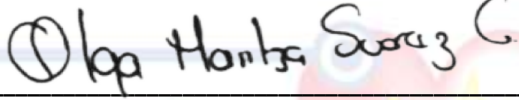
	de la Implementación del MECI en la ESE 11. Mantener activo y funcional el comité asesor del Sistema de Control Interno - Equipo MECI 12.Implementar y ejecutar todos y cada uno de los elementos establecidos en el art 4 de la Ley 87 de 1993 para la aplicación del sistema de Control Interno en la ESE 13.Prestar la coadyuvancia necesaria dentro de los tiempos establecidos por la normatividad, para las solicitudes de certificaciones electrónicas de tiempos laborados CETIL, de acuerdo a los requerimientos realizados a través de la plataforma, lo cual optimiza la Gestión Administrativa y el esquema de organización de la ESE 14.Brindar la coadyuvancia necesaria, para la revisión de las Hojas de Vida en el SIGEP II, en que respecta a todos los colaboradores de la Entidad, prestando el asesoramiento respectivo para tal fin, en pro de realizar seguimiento a la gestión organizacional y de esta manera asegurar la confiabilidad de la Información y sus registros 15.Brindar las recomendaciones necesarias sobre el cumplimiento de los procesos y procedimientos al Interior de la empresa 16.Brindar asesoría y apoyo en la realización de auditorías Internas de control Interno requeridas por la ESE 17.Brindar acompañamiento en la socialización de los resultados en la estructuración de los respectivos planes de mejoramiento 18.Las demás Inherentes al objeto del contrato.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$10.500.000)
VALOR TOTAL EJECUTADO (CON ADICIONES, SUSPENSIONES, LIBERACIONES O TERMINACIÓN ANTICIPADA)	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$10.500.000)
LUGAR DE EJECUCIÓN	Agrado Huila
PLAZO INICIAL	TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DÍAS MAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Y EL PERFECCIONAMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025
VALOR DE LA ADICION	NA
PLAZO DE LA ADICION	NA

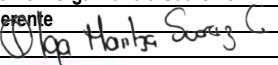
Elaborado Por: Edwin Fabián Achury Rojas	Revisado Por: Reinel Quimbaya H.	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C.
Cargo: Contratista	Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Financiero	Cargo: Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!



 "De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8		CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO		FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION		VERSIÓN: 2

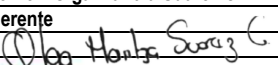
VALOR DE LA DISMINUCION	NA		
PLAZO TOTAL POR TERMINACION BILATERAL DE MUTUO ACUERDO	NA		
OBSERVACIONES	Contrato de Prestación de Servicios en estado TERMINADO a la Fecha de la Expedición del presente certificado – La presente Certificación se expide tomando nota de los distintos acuerdos contractuales suscritos entre el Contratista y la ESE Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila		
FECHA DE INICIO	DÍA: 16	MES: 05	AÑO: 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	DÍA: 31	MES: 08	AÑO: 2025
FECHA ADICION INICIO	DIA: NA	MES. NA	AÑO: NA
FECHA CON ADICION FINAL	DIA:NA	MES:NA	AÑO:NA
FECHA DE EXPEDICIÓN CERTIFICACION	DÍA: 20	MES: 03	AÑO: 2026
 OLGA MARITZA SUAREZ CORTES Gerente ESE Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila			

Elaborado Por: Edwin Fabián Achury Rojas Cargo: Contratista Firma: 	Revisado Por: Reinel Quimbaya H. Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finanzas Firma: 	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C. Cargo: Gerente Firma: 
--	---	--

 "De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION	VERSIÓN: 2

**LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA
CERTIFICA:**

NÚMERO DEL CONTRATO	090-2025
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
NUMERO DE NIT O CC CONTRATISTA	CC 1.081.154.652
NOMBRE Y APELLIDOS REPRESENTANTE LEGAL	NA
CC REPRESENTANTE LEGAL	NA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA
ACTIVIDADES ESPECIFICAS	1.Realizar evaluación y la Implementación Sistema de Control Interno en la ES E. 2.Aportar sus conocimientos en materia de control Interno con en el diseño de Instrumentos y mecanismos fortalezcan el Sistema de Control Interno en la E S E. 3.Sugenr administrativa y legalmente la realización de procedimientos que Implementen sus conocimientos al interior de la E S E 4.Reallzar e Implementar capacitaciones periódicas mensuales o cuando se requiera a todos los colaboradores de la Empresa en materia de control Interno, orientándolos al autocontrol, autogestión y autorregulación 5.Presentar Informes de control Interno escrito a solicitud del gerente de la E S.E. Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Hulla cuando lo solicitare y bs requeridos por los entes de control, dentro de los términos establecidos por la normatividad 6.Distribuir al Interior de la Institución las actividades a desarrollar que prioritariamente se requieran como consecuencia de requerimientos legales y administrativos 7.Efectuar la valoración de riesgos, acompañamiento, asesoría, evaluación, seguimiento, fomento a la cultura de control y como los Entes Externos 8.Proveer una evaluación objetiva a la Entidad a través del proceso de auditoría Interna sobre la efectividad de las políticas y acciones en la materia de cara a asegurar que los riesgos institucionales están siendo administrados apropiadamente 9.Realizar seguimiento y el acompañamiento a los comités Institucionales 10.Acornpañar el fortalecimiento

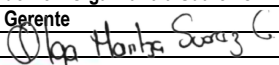
Elaborado Por: Edwin Fabián Achury Rojas	Revisado Por: Reinol Quimbaya H.	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C.
Cargo: Contratista	Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan	Cargo: Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
 Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
 Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!



 "De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION	VERSIÓN: 2

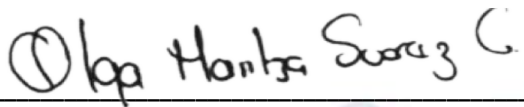
	de la Implementación del MECI en la ESE 11. Mantener activo y funcional el comité asesor del Sistema de Control Interno - Equipo MECI 12.Implementar y ejecutar todos y cada uno de los elementos establecidos en el art 4 de la Ley 87 de 1993 para la aplicación del sistema de Control Interno en la ESE 13.Prestar la coadyuvancia necesaria dentro de los tiempos establecidos por la normatividad, para las solicitudes de certificaciones electrónicas de tiempos laborados CETIL, de acuerdo a los requerimientos realizados a través de la plataforma, lo cual optimiza la Gestión Administrativa y el esquema de organización de la ESE 14.Brindar la coadyuvancia necesaria, para la revisión de las Hojas de Vida en el SIGEP II, en que respecta a todos los colaboradores de la Entidad, prestando el asesoramiento respectivo para tal fin, en pro de realizar seguimiento a la gestión organizacional y de esta manera asegurar la confiabilidad de la Información y sus registros 15.Brindar las recomendaciones necesarias sobre el cumplimiento de los procesos y procedimientos al Interior de la empresa 16.Brindar asesoría y apoyo en la realización de auditorías Internas de control Interno requeridas por la ESE 17.Brindar acompañamiento en la socialización de los resultados en la estructuración de los respectivos planes de mejoramiento 18.Las demás Inherentes al objeto del contrato.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DOCE MILLONES DE PESOS MCTE (\$12.000.000)
VALOR TOTAL EJECUTADO (CON ADICIONES, SUSPENSIONES, LIBERACIONES O TERMINACIÓN ANTICIPADA)	DOCE MILLONES DE PESOS MCTE (\$12.000.000)
LUGAR DE EJECUCIÓN	AGRADO HUILA
PLAZO INICIAL	CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Y EL PERFECCIONAMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025
VALOR DE LA ADICION	NA
PLAZO DE LA ADICION	NA
VALOR DE LA DISMINUCION	NA

Elaborado Por: Edwin Fabián Achury Rojas	Revisado Por: Reinol Quimbaya H.	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C.
Cargo: Contratista	Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan	Cargo: Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!



 "De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: ES-FOR-CER
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICACION	VERSIÓN: 2

PLAZO TOTAL POR TERMINACION BILATERAL DE MUTUO ACUERDO	NA		
OBSERVACIONES	Contrato de Prestación de Servicios en estado TERMINADO a la Fecha de la Expedición del presente certificado – La presente Certificación se expide tomando nota de los distintos acuerdos contractuales suscritos entre el Contratista y la ESE Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila		
FECHA DE INICIO	DÍA: 01	MES: 09	AÑO: 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	DÍA: 31	MES: 12	AÑO: 2025
FECHA ADICION INICIO	DIA: NA	MES. NA	AÑO: NA
FECHA CON ADICION FINAL	DIA:NA	MES:NA	AÑO:NA
FECHA DE EXPEDICIÓN CERTIFICACION	DÍA: 20	MES: 03	AÑO: 2026
 OLGA MARITZA SUAREZ CORTES Gerente ESE Hospital Municipal San Antonio de El Agrado Huila			

Elaborado Por: Edwin Fabián Achury Rojas	Revisado Por: Reinel Quimbaya H.	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C.
Cargo: Contratista	Cargo: Contratista Asesor Jurídico y Finan	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
 Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
 Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
 ¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!



 <i>De la mano de Dios y Unidos Por la Salud</i>	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8	CÓDIGO: AP-FOR-005
	MACROPROCESO: APOYO	FECHA: 12/03/2025
	CERTIFICADO DE NO DISPONIBILIDAD DE PERSONAL	VERSIÓN: 2

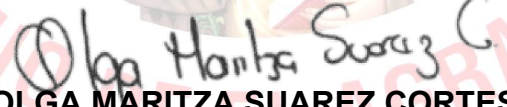
**LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO
DE EL AGRADO HUILA**

CERTIFICA:

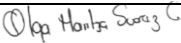
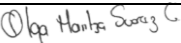
Que en la planta de personal de la respectiva E.S.E NO existen funcionarios que tengan dentro de su Manual de Funciones, la de:

“ PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS DE CONTROL INTERNO Y SUS COMPONENTES, QUE MANEJA LA E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA. ”

Se expide en el municipio de El Agrado Huila a solicitud del interesado el **Primer (01) día del mes de julio del 2026**


OLGA MARITZA SUAREZ CORTES
Gerente

E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA

Elaborado Por: Reinel Quimbaya Hernández	Revisado Por: : Olga Maritza Suarez Cortes	Aprobado Por: Olga Maritza Suarez Cortes
Cargo: Contratista Asesor Jurídico	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:09:57 horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1081154652**,
Apellidos y Nombres **CAMPOS BUSTOS OLGA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN ANTONIO HUILA**, con NIT **891180147-8** 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>



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 1081154652 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 30/06/2026 11:11 AM



Código Verificación: **BPS1N2C7G5**

Válida hasta: **28/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



"De la Mano de Dios y Unidos Por La Salud"

E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA
NIT 891.180.147-8

CODIGO: AP-FOR-017
FECHA 12/03/2025
VERSION 2

CONTRATISTA: OLGA LUCIA CAMPOS BUSTOS
NIT O CC: CC 1081154652 de Rivera Huila
CONTRATO No: 080-2026
VR MES HONOR \$ 3.400.000
FECHA INICIO CTO 6/07/2026
FECHA TER CTO 30/09/2026
MESES CTO 2
DIAS CTO 25
VALOR TOTAL CT: \$ 10.200.000
VR DIA HONO \$ 113.333,3333

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL					FLUJO DE PAGO MENSUAL - SE REGISTRA EL VALOR EN EL MES QUE SE PROYECTA HACER EFECTIVO EL PAGO													
ITEM	CDP	IDENTIFICADOR	DEPENDENCIA DE GASTO	VALOR A EJECUTAR	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE (Cuenta Final)	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL FLUJO	SALDO	
1	222	2.1.2.02.02.009	1.2.1.0.00	\$ 10.200.000							\$ 3.400.000	\$ 3.400.000	\$ 3.400.000			\$ 10.200.000	\$ 0.00	
TOTAL				\$ 10.200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.400.000	\$ 3.400.000	\$ 3.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.200.000	\$ 0.00


OLGA MARITZA SUAREZ CORTES
GERENTE ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO HUILA

Elaborado Por: REINEL QUIMBAYA H.	Revisado Por: REINEL QUIMBAYA H.	Aprobado Por: OLGA MARITZA SUAREZ CORTES
Cargo: Abogado Contratista	Cargo: Abogado Contratista	Cargo: Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 