PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 299544572

PIB
11:20:06

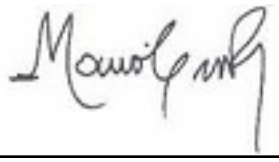

Bogotá DC, 16 de julio del 2026

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) MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1069743693:

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 Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 16 de julio de 2026, a las 11:22:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1069743693 |
| Código de Verificación | 1069743693260716112248 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 11:18:03 AM horas del 16/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1069743693**
Apellidos y Nombres: **CALDERON ESPINOSA MARIA FERNANDA**

**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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

# 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 11:16:18 horas del 16/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1069743693,** Apellidos y Nombres **CALDERON ESPINOSA MARIA FERNANDA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **MUNICIPIO DE PANDI**, con NIT **890680173-1** 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 1069743693 **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 16/07/2026 11:14 AM

Código Verificación: **P73YX8KQBH**

Válida hasta: **14/10/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/07/2026 11:41:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1069743693** y Nombre: **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA.**

## 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. **143982687** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141054623331

(415)7707212489984(8020) 000014105462333 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 9 7 4 3 6 9 3 | 4 | Impuestos y Aduanas de Girardot 8 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 6 9 7 4 3 6 9 3 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Fusagasugá 2 9 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CALDERON | ESPINOSA | MARIA | FERNANDA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Fusagasugá 2 9 0 |

41. Dirección principal: CL 25 A 23 B 186 CA 9 D CON PALMAR DE MANILA

42. Correo electrónico: macaladeron@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 8 7 6 3 1 9 8 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 4 9 0 | 2 0 1 8 0 4 3 0 | | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-07-03 / 11:34:17PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

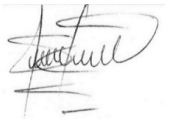
COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1069743693,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de julio de 2026.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**
**NIT 860.066.942-7**

## CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA identificado(a) con Cedula Ciudadania 1069743693, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

| Fecha Afiliación | Fecha Retiro |
|---|---|
| 20240418 | No Registrada |

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 16 días del mes de Julio de 2.026

**Observaciones:**

**Con destino a:**
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
32930538

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

COOPSUMAPAZ IPS

COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ
nit 808.002.168-9

direccion calle 17a n 12-76 barrio piedra grande fusagasuga
tel 9229865 cel 3219317052
medicinalaboral.coopsumapaz@gmail.com



# CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 27.827

| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN | | | | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 20 DÍA | 12 MES | 2025 AÑO | FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad | EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO |

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

| Nombre de la empresa | Empresa en misión |
|---|---|
| PARTICULARES CONTADO | PARTICULARES |

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

| Apellidos y Nombres | Género | Edad | Documento de Identificación | |
|---|---|---|---|---|
| CALDERON ESPINOSA MARIA FERNANDA | FEMENINO | 32 AÑOS 6 MESES 21 DÍAS | CC (Tipo) | 1069743693 (Número) |

Cargo: INDEPENDIENTE

| EPS | AFP | ARL |
|---|---|---|
| COMPENSAR | COLPENSIONES | POSITIVA |

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

**SIN RESTRICCIONES PARA DESARROLLAR SU LABOR**

Observaciones: *NO APLICA*

| N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) |
|---|---|

| RESTRICCIONES LABORALES | TIPO | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| SIN RESTRICCIONES LABORALES | NO APLICA | NO APLICA |

**El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:**

| | |
|---|---|
| EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ | ---------- |

| RECOMENDACIONES MÉDICAS | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |
|---|---|---|
| | | |

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

* PISOTEO A CIEGAS O PRUEBA DE UNTERBERGER = NORMAL
HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE

- CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA, DE ACUERDO CON EL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADO.
- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA DOS (2) HORAS POR 5 MINUTOS DURANTE LA JORNADA LABORAL, PARA FAVORECER LA MOVILIDAD, PREVENIR LA FATIGA Y MEJORAR EL BIENESTAR FÍSICO.
- ASISTIR Y PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROGRAMADAS POR LA EMPRESA, FORTALECIENDO LA CULTURA DE AUTOCUIDADO.
- HACER USO ADECUADO Y PERMANENTE DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE RIESGO DEL CARGO.
- DAR CUMPLIMIENTO A LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE NO CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DENTRO Y FUERA DEL ENTORNO LABORAL.
- MANTENER UNA HIGIENE POSTURAL ADECUADA, ADOPTANDO POSICIONES ERGONÓMICAS EN EL DESARROLLO DE LAS TAREAS DIARIAS.
- UTILIZAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA EL CARGO, CONFORME AL PANORAMA DE RIESGOS LABORALES ESTABLECIDO.
- FOMENTAR Y MANTENER LA PRÁCTICA REGULAR DE ACTIVIDAD FÍSICA O DEPORTIVA, ACORDE CON LOS INTERESES PERSONALES, EL ESTADO FÍSICO Y LA CONDICIÓN DE SALUD INDIVIDUAL.
- REPORTAR OPORTUNAMENTE CUALQUIER CONDICIÓN INSEGURA O ACTO INSEGURO OBSERVADO EN EL ÁREA DE TRABAJO
- MANTENER UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA E HIDRATACIÓN ADECUADA, PRIVILEGIANDO ALIMENTOS SALUDABLES Y EVITANDO EL CONSUMO EXCESIVO DE AZÚCARES, GRASAS Y BEBIDAS ESTIMULANTES.
- PROMOVER UN AMBIENTE LABORAL ARMÓNICO Y RESPETUOSO, BASADO EN LA COMUNICACIÓN ASERTIVA, LA EMPATÍA Y EL TRABAJO EN EQUIPO.
- CUMPLIR CON LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL, ASISTIENDO A LOS CONTROLES DE SALUD PERIÓDICOS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA.
- MANTENER EL ORDEN Y LA LIMPIEZA EN EL PUESTO DE TRABAJO, CONTRIBUYENDO A UN ENTORNO SEGURO Y AGRADABLE.
- PROTEGER LA SALUD AUDITIVA Y VISUAL, HACIENDO PAUSAS VISUALES, AJUSTANDO LA ILUMINACIÓN DEL ENTORNO Y UTILIZANDO PROTECCIÓN AUDITIVA CUANDO SEA NECESARIO.

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.

**Médico**

Dra. Adriana Trujillo
Especialista en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo
Rm 810149 - Resolución 2500950

**Firma:**

**Nombre:** CC: 52692879 - ADRIANA TRUJILLO

**R. M.:** 52692879 **L.S.O.:** 250859-2019

**Código de Seguridad** T1324Z1F27827

**Aspirante o Trabajador**



**Firma:**



**Nombre:** CALDERON ESPINOSA MARIA FERNANDA

**CC:** 1069743693

BBVA

Creando Oportunidades

# BBVA Colombia
# NIT 860.003.020-1
# Certifica

Que nuestro(a) cliente MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,069,743,693 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 378390991 aperturada el 18 de marzo de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 16 de julio de 2026.

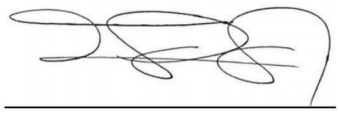
---

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

| | |
|---|---|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0378390991 |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0378000200390991 |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130378000200390991 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

## Datos del usuario guardados

Editar

### Información del usuario



**Cargo** PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL- ESP ALTA GERENCIA-MG PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL Y DEL TRABAJO
**Título** Asesor(a)
**Nombre** MARIA FERNANDA
**Apellidos** CALDERON ESPINOSA
**Fecha de Nacimiento** 30/05/1993 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
**Nivel Educativo** Posgrado
**Género** Mujer
**¿Tiene alguna discapacidad?** ○ Sí ◉ No
**Nombre y apellido** MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA
**Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía
**Número de documento** 1069743693
**Dirección** CALLE 25 # 18-42 CASA A8 CONJUNTO PALMAR DE MANILA
**Código postal**
**Estrato** 4
**Ubicación** FUSAGASUGA
**País** COLOMBIA
**Correo electrónico** calderonespinosam@gmail.com
**Teléfono**
**Celular** 3118763198

### Configuración

**Zona horaria** (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
**Idioma** Español (Colombia)
**Configuración regional** Spanish (Colombia)

### Seguridad de la información

**Pregunta de seguridad** ¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?
**Respuesta** FUSAGASUGA
**SMS para recuperar la contraseña** 3118763198

Editar

**MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA**
**DMINISTRADORA EN SALUD OCUPACIONAL**

Fusagasugá, 16 de julio de 2026

Doctor:
**CARLOS ALEXIS PRIETO**
Alcalde
Pandi Cundinamarca

**Referencia: – PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y APOYO EN LA ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL MUNICIPIO DE PANDI CUNDINAMARCA.**

Respetado Doctor:

Por medio del presente me permito presentar propuesta económica de acuerdo al asunto de la referencia, así:

**CINCO PAGOS MENSUALES DE DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.200.000) M/CTE.** Pertenezco al Régimen Simplificado.

**1.** Que me comprometo a ejecutar totalmente el objeto del contrato en un plazo de **CINCO (5) MESES** contados a partir de la fecha de cumplimiento de los requisitos de ejecución.

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS**

1. Apoyar la actualización, ejecución y fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Municipio, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y demás normas aplicables, incluyendo la elaboración, actualización y control de la documentación del sistema.
2. Apoyar la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Anual de Trabajo del SG-SST, verificando el cumplimiento de actividades, cronogramas, metas e indicadores, así como la realización de auditorías internas, autoevaluaciones y el seguimiento a los planes de mejora derivados de auditorías, evaluaciones y visitas de la ARL u organismos de control.
3. Apoyar la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos laborales, incluyendo la actualización de la matriz de riesgos, la formulación y actualización del Plan de Emergencias, la realización de simulacros de evacuación y el acompañamiento a las brigadas de emergencia.
4. Brindar apoyo técnico y profesional en el desarrollo de actividades de capacitación, inducción y reinducción en Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidas a servidores públicos, contratistas y demás personal vinculado, conforme a lo establecido en el Plan Anual del SG-SST.

5. Apoyar la investigación, reporte y seguimiento de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, incluyendo el reporte oportuno ante la ARL Positiva, la remisión de investigaciones de accidentes laborales graves y la formulación de acciones correctivas y preventivas.
6. Apoyar la coordinación y articulación con la ARL Positiva y demás entidades competentes, para el desarrollo de actividades de prevención y promoción, así como la atención de requerimientos realizados por las autoridades en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
7. Acompañar técnicamente el funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del Municipio de Pandi apoyando la actualización de su reglamento interno, el desarrollo y seguimiento de su plan de trabajo y demás actividades propias del comité.
8. Apoyar la ejecución de la política de gestión estratégica del talento humano y la política de integridad de acuerdo con el Modelo Integrado De Planeación y Gestión MIPG.

Además, manifiesto no estar incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad de acuerdo con la Constitución y la Ley.

En espera de que mi propuesta sea acorde a las condiciones establecidos.

Cordial Saludo,



**MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA**
CC No. 1.069.743.693
DIRECCION Calle 25ª No. 18-42 Casa A8 Palmar de Manila
CEL 3118763198

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| CALDERON | ESPINOSA | MARIA FERNANDA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1069743693 | F (X) M ( ) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 30 MES 05 AÑO 1993 | CALLE 25A 23B 186 casa A8 Conjunto cerrado Palmar de Manila | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | CUNDINAMARCA |
| DEPTO | NORTE DE SANTANDER | MUNICIPIO | FUSAGASUGÁ | | |
| MUNICIPIO | SAN JOSÉ DE CÚCUTA | TELÉFONO | 5975549 | EMAIL | calderonespinosam@hotmail.com |

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

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

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

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

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

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| POSTGRADO | 4 | X | | MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LAS ORGANIZACIONES Y DEL TRABAJO | 12 | 2025 | |
| POSTGRADO | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA | 06 | 2023 | |
| PREGRADO | 10 | X | | ADMINISTRACION EN SALUD OCUPACIONAL | 12 | 2017 | 8535 DE 28 DE JUNIO DE 2018 |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| *INSTITUCIÓN* | *MODALIDAD* | *No. TOTAL HORAS* | *GRADUADO* | | *NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS* | *TERMINACIÓN* | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | *SI* | *NO* | | *MES* | *AÑO* |
| COOPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS | EDUCACIÓN INFORMAL | | X | | DIPLOMADO EN GERENCIA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION EN SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL, AMBIENTE, CALIDAD HSEQ | 06 | 2017 |
| SENA | EDUCACIÓN INFORMAL | 50 | X | | SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST | 08 | 2018 |
| COORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS-TUV-Rheinlad | EDUCACIÓN INFORMAL | 32 | X | | AUDITOR INTERNO INTEGRAL ISO 9001:2015; ISO 45001: 2018; ISO 14001:2015 | 07 | 2019 |
| CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE FUSAGASUGA | EDUCACIÓN INFORMAL | 8 | X | | PRIMEROS AUXILIOS BASICOS, CONTROL DE INCENDIOS, EXTINTORES Y EVACUACION | 03 | 2020 |
| POSITIVA | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 20 | X | | CURSO VITUAL DE 20 HORAS ACTUALIZACION DEL PROCESO EDUCATIVO VIRTUAL DE 50 HORAS SGSST | 06 | 2025 |

## 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*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>320429183 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 01 | *Año* | 2026 | *Día* | 04 | *Mes* | 04 | *Año* | 2026 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA PROFESIONAL ESP | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 5 22 null | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>320429183 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA PROFESIONAL ESP | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 5 22 null | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>INSTITUTO DE ACCION COMUNAL Y CAPITAL SOCIAL DE CUNDINAMARCA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 28 | *Mes* | 01 | *Año* | 2025 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL SST | *DEPENDENCIA*<br>SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINACIERA | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 05 | *Año* | 2025 | *Día* | 30 | *Mes* | 08 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COORDINADOR SST | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRATIVA -TALENTO HUMANO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 11 5 null | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3104128246 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 13 | *Mes* | 01 | *Año* | 2025 | *Día* | 30 | *Mes* | 04 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA SG-SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION SEGURIDAD Y SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 null null CALLE 22 OF 105 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3104128246 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 09 | *Año* | 2024 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 null null CALLE 22 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3104128246 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 05 | *Año* 2024 | *Día* | 31 | *Mes* | 08 | *Año* | 2024 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 null null calle 22 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 02 | *Año* 2024 | *Día* | 30 | *Mes* | 04 | *Año* | 2024 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 22 null OFICINA 105 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3204291836 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 04 | *Mes* | 05 | *Año* 2023 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 null null CALLE 22 ESQUINA | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 20 | *Mes* | 01 | *Año* 2023 | *Día* | 30 | *Mes* | 04 | *Año* | 2023 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 null null calle 2 esquina oficina 105 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL DE GIRARDOT | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GIRARDOT | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8362842 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 08 | *Año* 2022 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2022 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 22 null ESQUINA OFICINA 105 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>INGEPLAQ S.A.S | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>FUSAGASUGÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6018954430 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 01 | *Año* 2021 | *Día* | 30 | *Mes* | 11 | *Año* | 2022 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA SST | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 16 BIS 15 45 SANTA ANITA | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ACTIVOS - CORPORACION AMBIENTAL EMPRESARIAL CAEM | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>FUSAGASUGÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3830300 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 25 | *Mes* | 05 | *Año* 2022 | *Día* | 09 | *Mes* | 11 | *Año* | 2022 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>ADIMISTRATIVA-OPERATIVO | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CIUDAD MEJOR S.A. E.S.P | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>NORTE DE SANTANDER | *MUNICIPIO*<br>SAN JOSÉ DE CÚCUTA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6075837440 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 09 | *Año* 2020 | *Día* | 15 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ASESOR HSEQ | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTARTIVO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 17 1E 78 CAOBOS | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>QUADRATURA S.A.S | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>FUSAGASUGÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3103220361 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 07 | *Mes* | 05 | *Año* 2019 | *Día* | 31 | *Mes* | 03 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL SUPERVISOR HSEQ | *DEPENDENCIA*<br>A FINES INGENIERIA CIVIL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 16 93 98 TORRE SEKI | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>INVERSIONES RAYSANT S.A.S | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>FUSAGASUGÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3163509902 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 03 | *Año* 2019 | *Día* | 04 | *Mes* | 05 | *Año* | 2019 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COORDINADOR - SUPERVISOR HSEQ | *DEPENDENCIA*<br>A FINES INGENIERIA CIVIL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 23 45 132 barrio la venta | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA 1 | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>FUSAGASUGÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8862904 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 31 | *Mes* | 05 | *Año* 2014 | *Día* | 01 | *Mes* | 12 | *Año* | 2018 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>APOPYO SST | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AUTOPISTA 59 null null VIA LA PAMPA FUSAGASUGA | | | | | | |

## 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* | | | | | | |

## 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 | 7 | 11 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 3 | 3 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* Fusagasuga, 16 julio de 2026

*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*

Función Pública

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

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-07-16 11:34 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| MARIA | FERNANDA | CALDERÓN | ESPINOSA |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1069743693 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | NORTE DE SANTANDER | Municipio | CUCUTA |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | CUNDINAMARCA | Municipio | FUSAGASUGÁ |
|---|---|---|---|---|---|

| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | ALCALDIA DE PANDI |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | CUNDINAMARCA | Municipio | PANDI |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["Carrera 4 No. 3 - 55"] |
|---|---|

| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA |
|---|---|

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

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | $112.020.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $112.020.000,00 |

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

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $1.000.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| MUEBLE | COLOMBIA | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | $8.000.000,00 |
| MUEBLE | COLOMBIA | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | $4.000.000,00 |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| LIBRE INVESION | $10.000.000,00 |

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

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

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

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

| |
|---|
| |

### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

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

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

| |
|---|
| |

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE LA

# Institución Educativa - CASD
# María Concepción Loperena

**San José de Cúcuta - Norte de Santander**

Creado mediante Decreto 058 del 8 de febrero de 2005 y
Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Municipal,
según Resolución No. 002032 del 16 de Noviembre de 2.007,

Confiere a:

*María Fernanda Calderón Espinosa*

Identificado(a) con la T.I. No. 930530-13471 de Cúcuta (N.S.)

El título de:

## Bachiller Técnico en Salud
## ESPECIALIDAD AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional.-P.E.I-

Serafin Bautista Villamizar
C.C. 5.410.847 de Arboledas
Rector

Antonia Hernández Moreno
C.C. 60.287.863 de Cúcuta
Secretaria

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994). Anotado en el control interno del plantel en el

Folio No. 026 Diploma No. 13

# La Institución Educativa CASD María Concepción Loperena

San José de Cúcuta - Norte de Santander

## ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de San José de Cúcuta a los 4 días del mes de Diciembre del año 2.009, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCION EDUCATIVA CASD MARIA CONCEPCION LOPERENA.

Institución APROBADA HASTA UNDECIMO GRADO en el nivel de Educación Media Técnica y reconocida oficialmente por la SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL para otorgar el título de BACHILLER TECNICO EN SALUD ESPECIALIDAD AUXILIAR EN SALUD PUBLICA, según resolución No. 002032 de 16 de Noviembre de 2.007.

Comprobada la situación Legal Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica se procederá a otorgar el TITULO DE:

## Bachiller Técnico en Salud
## Especialidad Auxiliar en Salud Pública

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

## MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA

T.I. No. 930530-13471 de Cúcuta (N.S.)

Es fiel copia tomada del Acta original No. 06 de fecha 4 de Diciembre de 2009.

Firmada y sellada por el SERAFIN BAUTISTA VILLAMIZAR (Rector) y ANTONIA HERNANDEZ MORENO (Secretaria).

Dada en San José de Cúcuta, a los 4 días del mes de Diciembre de 2.009.

SERAFIN BAUTISTA VILLAMIZAR
C. C. No. 5.410.847 de Arboledas

ANTONIA HERNANDEZ MORENO
C. C. No. 60.287.843 de Cúcuta

UNIMINUTO

# Corporación Universitaria Minuto de Dios

## Maria Fernanda Calderon Espinosa

CC No. 1.069.743.693

*Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de*

## Administradora en Salud Ocupacional

*en testimonio se firma y sella este diploma*

*Consejo de Fundadores*

*Rector General*

*Rector UVD*

*Secretario General*

SECRETARIA GENERAL

Personería Jurídica otorgada por resolución 10345 del 1 de agosto de 1980, Ministerio de Educación Nacional

República de Colombia

Documento protegido con Marca de Agua Digital, verifique en Avanzo.co

Folio 210 del Libro de Registro No. 000 Quindío, 28 de abril de 2018 No. 74077

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

## *ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 041*

*La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.*

***Certifica:***

*Que en el municipio de Girardot, departamento de Cundinamarca; el día veintiocho (28) de Abril de dos mil dieciocho (2018), la* ***Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO,*** *Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de* ***Administradora en Salud Ocupacional a Maria Fernanda Calderon Espinosa*** *con cédula de ciudadanía No.* ***1.069.743.693*** *quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No* ***74977*** *que la acredita como tal, registrado en el Folio* ***260*** *del Libro No.* ***008*** *de Registro de Títulos expedidos por la* ***Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.***

***La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO*** *está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES* ***91236*** *concedido por el Ministerio de Educación Nacional.*

*En constancia de lo anterior se firma en el municipio de Girardot, departamento de Cundinamarca; el día veintiocho (28) de Abril de dos mil dieciocho (2018).*

*Alvaro Campo Cabal*
*Rector UVD*

*Linda Lucia Guarin Gutiérrez*
*Secretaria General*

SECRETARÍA GENERAL

Personería Jurídica otorgada por [illegible] Ministerio de Educación Nacional.

Libertad y Orden

# Universidad Militar Nueva Granada

En consideración a que:

## Maria Fernanda Calderón Espinosa

C.C. 1.069.743.693 expedida en Fusagasugá

ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por la Universidad, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional le otorga el título de

## Especialista En Alta Gerencia

En constancia se firma el presente Diploma en Bogotá, D.C.
a los 14 días del mes de junio de 2023.

Rector

Vicerrector Académico

Decano de la Facultad

Acta de Grado N° 19531
Registro N° 19531

Jefe División de Admisiones, Registro y Control

Registro Oficial
Anotado al folio 566 Libro 10
Bogotá, D.C. República de Colombia
Dia 14 Mes 06 Año 2023

D-0007152

UNIVERSIDAD MILITAR
NUEVA GRANADA

D-0007152

**ACTA DE GRADO Nº 19531**

En Bogotá, D.C., a los 14 días del mes de junio de 2023, se reunieron en la Rectoría de la Universidad Militar Nueva Granada, los siguientes funcionarios: Brigadier General (RA) LUIS FERNANDO PUENTES TORRES . Rector; Doctora MARTHA LUCÍA OVIEDO FRANCO . Vicerrector(a) Académico(a); Ingeniero LUCIDIO NEREU BARBOSA DUARTE , Decano(a) FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA, con el objeto de estudiar los resultados académicos de un(a) egresado(a) de la Universidad Militar "Nueva Granada" y otorgarle el título en la forma que más adelante se indica:

**FUNDAMENTOS LEGALES**

Artículos 9, 10, 24, 25 y 28 de la ley 30 de 1992, Artículos 2º y literal g) del artículo 3º del Decreto 2725 de 1980; Artículo 2º de la Ley 805 de 2003; Resolución 12975 del 23 de julio de 1982 del Ministerio de Educación Nacional; Acuerdo 02 de 2015 y 02 del 2017 de la Universidad Militar Nueva Granada.

**OTORGAMIENTO DEL TITULO**

La Rectoría de la Universidad Militar Nueva Granada, teniendo en cuenta que la FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA, por intermedio de su Decano(a) y la División de Admisiones, Registro y Control Académico por intermedio de su Jefe, han informado que el(la) señor(a) Maria Fernanda Calderón Espinosa, identificado(a) con cédula de ciudadanía Nº 1.069.743.693 de Fusagasugá, ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Institución y las normas legales pertinentes resuelve, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, otorgarle el título de Especialista En Alta Gerencia quedando registrado su diploma y acta de grado en el Libro 10 Registro 19531.

Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 7º del Decreto Nº 2725 del 10 de octubre de 1980 firman los que en ella intervinieron.

**Ingeniero LUCIDIO NEREU BARBOSA DUARTE**
**Decano (a)**
**FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA**

**Siguen firmas al respaldo.....**



Doctora MARTHA LUCÍA OVIEDO FRANCO
Vicerrector(a) Académico(a)



Brigadier General (RA) LUIS FERNANDO PUENTES TORRES
Rector

**ACTA DE ESPECIALIZACIÓN 19531**



Coronel (RA) ARIEL RAMIRO GAITÁN QUIROGA
Jefe División de Admisiones, Registro y Control Académico

UNIMINUTO

# Corporación Universitaria Minuto de Dios

## Maria Fernanda Calderon Espinosa

CC No. 1069743693

*Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución,*
*la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de*

## Magister en Psicología de las Organizaciones y del Trabajo con componente en Profundizacion

*Código SNIES: 111257*

*en testimonio se firma y sella este diploma*

*Consejo de Fundadores*

*Rector General*

*Rector Sede*

*Secretario General*

Personería Jurídica otorgada por
Resolución No. 10345 del 1 de Agosto de 1990,
Ministerio de Educación Nacional.
Vigilada Mineducación

República de Colombia

Folio 1087 del Libro de Registro No. 015
Bogotá, 01 de diciembre de 2025
No. DP 015210108726525 1

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

# ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 210

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

## Certifica:

Que en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día uno (01) de diciembre de dos mil veinticinco (2025), la **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO**, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de **Magíster en Psicología de las Organizaciones y del Trabajo con componente en Profundizacion** a **Maria Fernanda Calderon Espinosa** con Cédula de ciudadanía No. **1069743693** quien aprobó la opcion de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. **DP0152101087265251** que la acredita como tal, registrado en el Folio **1087** del Libro No. **015** de Registro de Títulos expedidos por la **Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO**.

**La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO** está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES **111257** concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día uno (01) de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

**Javier Alonso Arango Pardo**
**Rector Sede**

**Linda Lucía Guarín Gutiérrez**
**Secretaria General**

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Circular 063 de 2020

y en su nombre

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

certifican que

## MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA

Identificado con CC 1069743693

**Realizó y aprobó satisfactoriamente el**

CURSO VIRTUAL DE 20 HORAS ACTUALIZACION DEL PROCESO EDUCATIVO VIRTUAL DE 50 HORAS SGSST

Realizado el 26/06/2025 en la modalidad virtual con intensidad horaria de 20 horas
Se expide la presente constancia a los 15 días del mes de diciembre de 2025.

**Carlos Iván Heredia Ferreira**
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

Positiva Prevención

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE SALUD

**DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD**
**SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD**

# RESOLUCION No 8535 de 28/06/2018

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

VALIDO UNICAMENTE PARA HOJA DE VIDA PANDI

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA, Identificado(a) con CC 1069743693 de FUSAGASUGA, ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA, Identificado(a) con CC 1069743693 de FUSAGASUGA, como ADMINISTRADORA EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- ADMINISTRADORA EN SALUD OCUPACIONAL
- HIGIENE INDUSTRIAL
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- EDUCACION Y CAPACITACION
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL



Scanned by CamScanner

TRABAJO

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

VALIDO UNICAMENTE PARA HOJA DE VIDA PANDI

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

**Dada en Bogotá D.C. a los 28/06/2018**

SANDRA PATRICIA CHARRY ROJAS
Directora de Calidad de Servicios de Salud (E)

Elaboró DARAMIREZ
Revisó Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó Sandra Patricia Charry Rojas

Bogotá,D.C. 12-07-18
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Maria fernanda Calderon
C.C #. 1069743693
Teléfono: 3118763198
Correo: mafcalderon@hotmail.
Firma:



Scanned by CamScanner

**LA GERENTE (D) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**
**"HOSPITAL DE GIRARDOT"**

**CERTIFICA:**

Que la Señora MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. C.C. No. 1.069.743.693, suscribió con la ESE Hospital de Girardot Contratos de Prestación de Servicios. de acuerdo a las siguientes generalidades:

**CONTRATO CPS 2025-016 DEL 13 DE ENERO DE 2025**

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA** | MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA<br>C.C. No. 1.069.743.693 |
| **OBJETO:** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LA E.S.E. HOSPITAL DE GIRARDOT |
| **VALOR:** | NUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($9.225.000) M/CTE. |
| **ADICION** | UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.845.000) M/CTE |
| **TÉRMINO DE EJECUCION** | TRES (3) MESES |
| **PRORROGA** | DIECIOCHO (18) DIAS |
| **FECHA DE INICIO** | 13 ENERO DEL 2025 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 30 ABRIL DEL 2025 |
| **ESTADO** | TERMINADO |

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.
2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.

4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.
6. Elaborar el plan de acción de acuerdo con los resultados de evaluación del clima organizacional.
7. Formular el Plan anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL DE LA E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT
8. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
9. Apoyo en la coordinación y ejecución del plan de capacitación y bienestar del Talento Humano vinculado a la entidad.
10. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social

**CONTRATO CPS 2025-039 DEL 02 DE MAYO DE 2025**

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA** | MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA<br>C.C. No. 1.069.743.693 |
| **OBJETO:** | PRESTACION DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LA E.S.E. HOSPITAL DE GIRARDOT |
| **VALOR:** | NUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($9.225.000) M/CTE. |
| **ADICION** | TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.075.000) MCTE. |
| **TÉRMINO DE EJECUCION** | TRES (3) MESES |
| **PRORROGA** | UN (1) MES |
| **FECHA DE INICIO** | 2 MAYO DEL 2025 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 30 AGOSTO DEL 2025 |
| **ESTADO** | TERMINADO |

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.

2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.
4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.
6. Elaborar el plan de acción de acuerdo con los resultados de evaluación del clima organizacional.
7. Formular el Plan anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT
8. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
9. Apoyo en la coordinación y ejecución del plan de capacitación y bienestar del Talento Humano vinculado a la entidad.
10. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social

**CPS 2025-170 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025**

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA** | MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA<br>C.C. No. 1.069.743.693 |
| **OBJETO:** | PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PROFESIONAL DE APOYO AL AREA DE GESTION Y ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT |
| **VALOR:** | DOCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($12.250.000). |
| **TÉRMINO DE EJECUCION:** | TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS |
| **ESTADO** | EN EJECUCION |

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS**

1. Apoyar la actualización y coordinar la ejecución del plan de capacitación para el talento humano de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
2. Revisar, ajustar y ejecutar las actividades del plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
3. Coordinar el proceso de inducción y reinducción institucional de la ESE Hospital de Girardot.

4. Apoyar la ejecución de las actividades para la implementación del código de integridad por parte del talento humano de la ESE Hospital de Girardot
5. Realizar evaluación de clima laboral de la ESE Hospital de Girardot y elaborar el plan de acción de acuerdo a los resultados obtenidos
6. Asesorar y velar por la adecuada implementación, desarrollo y mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE Hospital de Girardot
7. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social
8. Organizar y consolidar base de datos del talento humano vinculado de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
9. Organizar las hojas de vida del talento humano vinculado de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
10. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
11. Apoyar la ejecución de la Política de gestión Estratégica del Talento Humano y la política de integridad
12. Apoyar y realizar el seguimiento, evaluación y presentar los informes respectivos del Plan estratégico de talento Humano, plan de vacantes y provisión, plan de capacitación y plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot, así como realizar las actualizaciones o modificaciones requeridas en el plan para el cumplimiento de los objetivos institucionales.
13. Apoyar la formulación del Plan anual estratégico de talento Humano, plan de vacantes y provisión, plan de capacitación y plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot
14. Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar.

La presente certificación, se expide a solicitud del interesado.

Dada en Girardot, a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

**TERESITA DE JESUS CASTAÑEDA APONTE**
Gerente (D)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Digitó | Rocio Ximena Trujillo Mancilla | Contratista ESHG | |
| Revisó | Linda Mónica Carranza Peña | Abogada - Contratista ESHG | |

CTR 020-2025

**LA GERENTE (D) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL DE GIRARDOT"**

**CERTIFICA:**

Que la Señora **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA,** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.069.743.693, suscribió y ejecutó con la ESE Hospital de Girardot Contratos de Prestación de Servicios. El cual se describen a continuación:

**CONTRATO CPS 2022-026 DEL 01 DE AGOSTO DE 2022**

**OBJETO:** Prestación de Servicios profesionales para llevar a cabo las actividades del sistema de seguridad y salud en el trabajo conforme a la normatividad vigente y apoyo a los procesos derivados de gestión del Talento Humano de la E.S.E. Hospital de Girardot.
**VALOR DEL CONTRATO:** Doce Millones Quinientos Mil Pesos ($12.500.000.oo) M/Cte.
**VALOR MENSUAL**: Dos Millones Quinientos Mil Pesos ($2.500.000.oo) M/Cte.
**TERMINO DE EJECUCIÓN:** Cinco (5) Meses.
**FECHA DE INICIO:** 01 de Agosto de 2022
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 30 de Diciembre de 2022.

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS:**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.
2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.
4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.
6. Apoyo a las actividades definidas en el plan estratégico de talento humano del hospital.
7. Elaborar el plan de acción de acuerdo a los resultados de evaluación del clima organizacional.
8. Apoyar el proceso de inducción, reinducción y entrenamiento de la ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
9. Formular el Plan Anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
10. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
11. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social.
12. Las demás actividades que a criterio de la EMPRESA sean necesarias y se requieran para asegurar el cumplimiento del objeto contratado.

## CONTRATO CPS 2023-012 DEL 20 DE ENERO DE 2023

**OBJETO:** Prestación de Servicios profesionales para llevar a cabo las actividades del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a la normatividad vigente y apoyo a los procesos derivados de gestión de Talento Humano de la E.S.E. Hospital de Girardot.
**VALOR DEL CONTRATO:** Nueve Millones Doscientos Cincuenta y Ocho Mil Trescientos Treinta y Tres Pesos ($9.258.333.oo) M/Cte.
**VALOR MENSUAL**: Dos Millones Setecientos Cincuenta Mil Pesos ($2.750.000.oo) M/Cte.
**TERMINO DE EJECUCIÓN:** Tres (3) Meses y Once (11) días
**FECHA DE INICIO:** 20 de Enero de 2023
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 30 de Abril de 2023.

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS:**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.
2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.
4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.
6. Apoyo a las actividades definidas en el plan estratégico de talento humano del hospital.
7. Elaborar el plan de acción de acuerdo a los resultados de evaluación del clima organizacional.
8. Apoyar el proceso de inducción, reinducción y entrenamiento de la ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
9. Formular el Plan Anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
10. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
11. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social.
12. Las demás actividades que a criterio de la EMPRESA sean necesarias y se requieran para asegurar el cumplimiento del objeto contratado.

## CONTRATO CPS 2023-030 DEL 04 DE MAYO DE 2023

**OBJETO:** Prestación de Servicios profesionales para llevar a cabo las actividades del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a la normatividad vigente y apoyo a los procesos derivados de gestión de Talento Humano de la E.S.E. Hospital de Girardot.
**VALOR DEL CONTRATO:** Veintiún Millones Setecientos Veinticinco Mil Pesos ($21.725.000.oo) M/Cte.
**VALOR MENSUAL**: Dos Millones Setecientos Cincuenta Mil Pesos ($2.750.000.oo) M/Cte.
**TERMINO DE EJECUCIÓN:** Siete (7) Meses y Veintisiete (27) días
**FECHA DE INICIO:** 04 de Mayo de 2023
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 30 de Diciembre de 2023.

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS:**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.
2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.
4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.
6. Apoyo a las actividades definidas en el plan estratégico de talento humano del hospital.
7. Elaborar el plan de acción de acuerdo a los resultados de evaluación del clima organizacional.
8. Apoyar el proceso de inducción, reinducción y entrenamiento de la ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
9. Formular el Plan Anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
10. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
11. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social.
12. Las demás actividades que a criterio de la EMPRESA sean necesarias y se requieran para asegurar el cumplimiento del objeto contratado.

**CONTRATO CPS 2024-014 DEL 02 DE FEBRERO DE 2024**

**OBJETO:** Prestación de Servicios profesionales para llevar a cabo las actividades del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a la normatividad vigente de la E.S.E. Hospital de Girardot.
**VALOR DEL CONTRATO:** Ocho Millones Seiscientos Cuarenta y siete Mil Ochocientos Treinta y Tres Pesos ($8.647.833.oo) M/Cte.
**VALOR MENSUAL**: Dos Millones Novecientos Quince Mil Pesos ($2.915.000.oo) M/Cte.
**TERMINO DE EJECUCIÓN:** Dos (2) Meses y Veintinueve (29) días
**FECHA DE INICIO:** 02 de Febrero de 2024
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 30 de Abril de 2024.

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS:**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.
2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.
4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.

6. Elaborar el plan de acción de acuerdo con los resultados de evaluación del clima organizacional.
7. Formular el Plan anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
8. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad.
9. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social.
10. Las demás actividades que a criterio de la EMPRESA sean necesarias y se requieran para asegurar el cumplimiento del objeto contratado.

**CONTRATO CPS 2024-033 DEL 02 DE MAYO DE 2024**

**OBJETO:** Prestación de Servicios profesionales para llevar a cabo las actividades del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a la normatividad vigente de la E.S.E. Hospital de Girardot.

**VALOR DEL CONTRATO:** Once Millones Seiscientos Sesenta Mil Pesos ($11.660.000.oo) M/Cte.

**VALOR MENSUAL**: Dos Millones Novecientos Quince Mil Pesos ($2.915.000.oo) M/Cte.

**TERMINO DE EJECUCIÓN:** Cuatro (4) Meses

**FECHA DE INICIO:** 02 de Mayo de 2024

**FECHA DE TERMINACIÓN:** 31 de Agosto de 2024.

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS:**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.
2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.
4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.
6. Elaborar el plan de acción de acuerdo con los resultados de evaluación del clima organizacional.
7. Formular el Plan anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
8. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad.
9. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social.
10. Las demás actividades que a criterio de la EMPRESA sean necesarias y se requieran para asegurar el cumplimiento del objeto contratado.

**CONTRATO CPS 2024-055 DEL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2024**

**OBJETO:** Prestación de Servicios profesionales para llevar a cabo las actividades del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a la normatividad vigente de la E.S.E. Hospital de Girardot.

**VALOR DEL CONTRATO:** Once Millones Seiscientos Sesenta Mil Pesos ($11.660.000.oo) M/Cte.

**VALOR MENSUAL**: Dos Millones Novecientos Quince Mil Pesos ($2.915.000.oo) M/Cte.

**TERMINO DE EJECUCIÓN:** Cuatro (4) Meses

**FECHA DE INICIO:** 02 de Septiembre de 2024

**FECHA DE TERMINACIÓN:** 31 de Diciembre de 2024.

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS:**

1. Realizar seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT, y actualización de ser necesario.
2. Ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT.
3. Elaborar informe mensual de los resultados del seguimiento del SGSST.
4. Presentar los reportes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los organismos competentes, en la periodicidad establecida por los mismos.
5. Capacitar en temas relacionados en seguridad y salud en el trabajo a la EMPRESA.
6. Elaborar el plan de acción de acuerdo con los resultados de evaluación del clima organizacional.
7. Formular el Plan anual SGSST de la EMPRESA SOCIAL ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.
8. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad.
9. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social.
10. Las demás actividades que a criterio de la EMPRESA sean necesarias y se requieran para asegurar el cumplimiento del objeto contratado.

La presente certificación, se expide a solicitud de la interesada.

Dada en Girardot, a los tres (03) días del mes de marzo del año dos mil veinticinco (2025).

**TERESITA DE JESUS CASTAÑEDA APONTE**
Gerente (D)

Elaboró: Patricia R. – Contratista ESE HG
Revisó: Yeison Moncada, Asesor Jurídico ESE HG

INGEPLAQ SAS
NIT. 830.083.968-0 I.V.A. Régimen Común

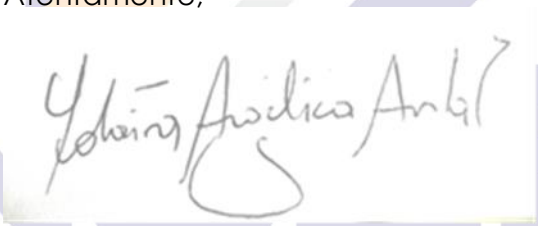
**CERTIFICACION LABORAL**

# INGEPLAQ S.A.S

Certifica que la Sra. MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA, identificada con C.C No 1.069.743.693 expedida en Fusagasugá (Cundinamarca) laboró para INGEPLAQ SAS desde el 1 de enero de 2021 hasta el 30 de noviembre de 2022 desempeñando el cargo de COORDINADORA SG-SST mediante contrato de prestación de servicios profesionales.

La anterior certificación se expide a solicitud de la interesada a los diecisiete (17) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,



Angélica Acosta
Subgerente – RRHH
INGEPLAQ S.A.S

QUADRATURA SAS

CERTIFICA A QUIEN INTERESE

Que la sra, MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA, identificada con C.C No 1..069.743.693 expedida en Fusagasugá (Cundinamarca) trabajo en QUADRATURA SAS desde el 7 de mayo del 2019 hasta el 31 de marzo de 2020, desempeñando el cargo de INSPECTORA SST, realizando las siguientes funciones:

- Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Permisos de trabajo en alturas
- Permisos de trabajo en caliente (electricidad y soldadura exotérmica)
- Supervisión de personal en:
    - Trabajos de subestaciones y plantas eléctricas.
    - Sistema puesta tierra.
    - Alambrado.
    - Instalación de acometidas.
    - Figurado de tubería.
    - Iluminación.
    - Trabajo de media tensión.
- Charlas y capacitaciones al personal.
- Pausas activas.
- Comités de seguridad y salud en el trabajo.

Motivo de retiro: Renuncia voluntaria.

La anterior certificación se expide a solicitud de la interesada a los veinticuatro (24) días del mes de abril del dos mil veinte (2020)

Atentamente,

Quadratura
INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
Quadratura S.A.S.
NIT. 900.048.263-2

Cristian Alonso Torres Briceño.
Coordinador SST QUADRATURA SAS.
Cel. 3108137942.

RAYSANT S.A.S
INVERSIONES
NIT 900 836 391 - 8
Régimen común

Fusagasuga, Mayo 24 de 2019

**CERTIFICACION**

Por medio de la presente se da constancia que la señora **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.069.743.693 expedida en Fusagasuga (Cundinamarca), sostuvo con nosotros un contrato de prestación de servicios desde el dia 02 de MARZO de 2019 hasta el dia 04 de MAYO de 2019, desempeñándose como Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo.

La presente se expide a solicitud del interesado a los venticuatro (24) días del mes de mayo de 2019.

Cordialmente,

RAYSANT S.A.S
INVERSIONES
NIT 900836391-8

**JIMENA ALEXANDRA PEREZ DIAZ**
**Representante Legal.**

Dirección Calle 23 # 45 - 132 Etapa 2 La Venta
Fusagasugá - Cundinamarca
Tel.: 871 9738 Cel.:316 350 9902
inversionesraysant@gmail.com - www.inversionesraysant.com

NIT:807.003.008-1

CM-SIG-21-0012

San José de Cúcuta, 10 de febrero de 2021

**CIUDAD MEJOR SA ESP**
**NIT: 807.003.0008-1**

# CERTIFICA

Que la señora MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA identificada con cedula 1.069.743.693 de Fusagasuga, prestó sus servicios profesionales como Administradora en Salud Ocupacional en nuestra empresa como Asesora en el proceso de Certificación del SIG durante el periodo del 01 de septiembre al 15 de diciembre de 2020, tiempo en cual brindó acompañamiento, asesorias en mantenimiento y mejoramiento de los sistemas integrados de gestión y en cual contribuyó y participó en la auditoria de certificación del SIG de la empresa con el ente certificador BUREAU VERITAS bajo las normas ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018

La presente certificacion se expide a los 10 dias del mes de febrero de 2021 por solicitud de la interesada.

**LUIS ERNESTO RODRIGUEZ AYALA**
Gerente
**CIUDAD MEJOR S.A. E.S.P.**

Calle 17 #1e-78, Br. Caobos
Ciudadmejorsaesp@gmail.com

NIT:807.003.008-1

ISO 9001:2015
ISO 14001:2015
ISO 45001:2018
BUREAU VERITAS
Certification

CM-SIG-21-0011

San José de Cúcuta, 10 de febrero de 2021

**CIUDAD MEJOR SA ESP**
**NIT: 807.003.0008-1**

# CERTIFICA

Que la señora MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA identificada con cedula 1.069.743.693 de Fusagasuga, ejecutó el proceso de auditoria interna de nuestra empresa en los dias 02-03 y 06 de julio de 2020 bajo las normas ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 asi como el decreto 1072, cumpliendo con la entrega oportuna de informes, socialización de resultados así como aseosria en los planes de mejoramiento.

La presente certificacion se expide a los 10 dias del mes de febrero de 2021 por solicitud de la interesada.

**LUIS ERNESTO RODRIGUEZ AYALA**
Gerente
**CIUDAD MEJOR S.A. E.S.P.**

Calle 17 #1e-78, Br. Caobos
Ciudadmejorsaesp@gmail.com

MINISTERIO DE DEFENSA NACONAL
COMANDANTE GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
BATALLON DE INFATERIA N°39 "SUMAPAZ"

Fusagasugá, 23 de mayo de 2019

CERTIFICA QUE

LA SEÑORA **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA** IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1069743693 DE FUSAGASUGA CUNDINAMARCA, SE DESEMPEÑO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA Y AUXILIAR DE APOYO EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLON DE INFANTERIA N° 39 "SUMPAZ", BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DURANTE EL PERIODO MAYO DE 2014 A DICIEMBRE DE 2018 DESEMPEÑANDOSE CON PROFESIONALISMO EN CADA UNA DE LAS TAREAS ASIGNADAS POR LA DIRECCION DEL DISPENSARIO.

SE EXPEIDE LA PRESENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DEL INTERESADO A LOS 23 DIAS DEL MES DE MAYO DE 2019

Capitán. JOSE ANTONIO LACOUTURE SCHMUKER
Director ESM 5017 BISUM



Scanned by CamScanner

Una filial de

CORPORACIÓN AMBIENTAL EMPRESARIAL

Cámara de Comercio de Bogotá

LA CORPORACIÓN AMBIENTAL EMPRESARIAL CAEM

Nit. 860.514.187-5

CERTIFICA

Que la señora MARIA FERNANDA CALDERÓN ESPINOSA identificada con cedula de ciudadanía No. 1.069.743.693 suscribió con la CORPORACIÓN AMBIENTAL EMPRESARIAL CAEM, contrato de prestación de servicios No. 044-7030174-2022, cuyo objeto se estableció en *"prestar sus servicios profesionales para apoyar la implementación de estrategias de responsabilidad ambiental empresarial en empresas o unidades productivas ubicadas en el departamento, para promover las acciones establecidas en la hoja de ruta para reducir las emisiones de GEI del departamento de Cundinamarca para el año 2030",* en el marco del Convenio de Asociación No. SA-CDCASO-174-2022 celebrado entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaria del Ambiente y la Corporación Ambiental Empresarial CAEM, cumpliendo a cabalidad con el objeto contractual y las actividades a continuación relacionadas:

Actividades:

1. Realizar un plan de trabajo donde se definan cada una de las actividades a realizar y los productos a entregar a entera satisfacción de la supervisión.
2. Asistir a un curso de formación en Responsabilidad Ambiental Empresarial de aproximadamente 18 horas y de manera presencial.
3. Consolidar una base de datos con la postulación mínimo de 15 empresas o unidades productivas con los criterios de selección definidos en el marco del proyecto.
4. Elaborar las actas de vinculación de las empresas según criterio de priorización
5. Solicitar firma de las autorizaciones de datos al empresario o propietario de la empresa o unidad productiva.
6. Elaborar actas de socialización de la herramienta y acompañamiento en el diligenciamiento de la herramienta ECOTEST de las empresas intervenidas. Para que esta actividad sea validada se requiere el acta firmada por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. El formato de acta será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.
7. Diligenciar el formato de diagnóstico de las empresas vinculadas. El formato de diagnóstico será suministrado por la supervisión del contrato; un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido. Este formato deberá ser firmado por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. Realizar el registro fotográfico de la empresa o unidad productiva que muestre: (1) proceso productivo, (2) impactos ambientales generados como residuos, vertimientos, emisiones, entre otros.
8. Elaborar informes con los resultados del diagnóstico de las empresas o unidades productivas vinculadas. El formato de informe de diagnóstico será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido. El formato debe ser firmado por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva.
9. Solicitar un diagrama de flujo del proceso al empresario o productor, en caso de no contar con esta información, el profesional deberá elaborar un esquema del proceso en compañía del empresario o productor.
10. Realizar el registro fotográfico de la empresa o unidad productiva que muestre: (a) proceso productivo, (b) impactos ambientales generados como residuos, vertimientos, emisiones, entre otros.

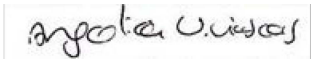
11. Elaborar actas de socialización del portafolio de servicios de la secretaría de ambiente de la Gobernación de Cundinamarca y del portafolio de servicios de la CAEM a las empresas vinculadas. Para que esta actividad sea validada se requiere el acta firmada por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. El formato de acta será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.
12. Elaborar actas de socialización del plan de acción y medidas a implementar como buenas prácticas operativas en función de la o las estrategias de Responsabilidad Ambiental Empresarial para las empresas vinculas. El plan de acción será entregado por la supervisión del contrato. Para que esta actividad sea validada se requiere el acta firmada por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. El formato de acta será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.
13. Elaborar informes del plan de acción de las empresas o unidades productivas vinculadas y medidas a implementar como buenas prácticas operativas en función de la o las estrategias de Responsabilidad Ambiental Empresarial. El formato de informe de diagnóstico será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido. El formato debe ser firmado por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva
14. Elaborar acta de acompañamiento de la o las implementaciones realizadas por las empresas o unidades productivas vinculadas. Para que esta actividad sea validada se requiere el acta firmada por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. El formato de acta será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.
15. Diligenciar el formato de seguimiento en la o las implementaciones realizadas por las empresas o unidades productivas vinculadas. Para que esta actividad sea validada se requiere que el formato sea firmado por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. El formato será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.
16. Realizar el registro fotográfico de las empresas o unidad productiva que muestre el avance de la o las implementaciones.
17. Elaborar actas de seguimiento y cierre de la o las implementaciones realizadas por las empresas o unidades productivas vinculadas. Para que esta actividad sea validada se requiere el acta firmada por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. El formato de acta será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.
18. Diligenciar el formato de cierre en la o las implementaciones realizadas por las empresas o unidades productivas vinculadas. Para que esta actividad sea validada se requiere que el formato sea firmado por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva. El formato será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.
19. Elaborar informes de seguimiento de las empresas o unidades productivas vinculadas. El formato de informe de seguimiento será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido. El formato debe ser firmado por el empresario o propietario de la empresa o unidad productiva.
20. Realizar el registro fotográfico de la empresa o unidad productiva que muestre el antes, durante y el después de la o las implementaciones realizadas. Se deberá seguir las instrucciones dadas por la supervisión para la presentación de este producto.
21. Diligenciar la matriz de indicadores de impacto de acuerdo con las características técnicas establecidas en el marco del proyecto

22. Realizar el registro fotográfico de la empresa o unidad productiva que muestre el antes, durante y el después de la o las implementaciones realizadas. Se deberá seguir las instrucciones dadas por la supervisión para la presentación de este producto.
23. Elaborar un informe que detalle las lecciones aprendidas del desarrollo del proyecto. El formato será suministrado por la supervisión del contrato, un formato distinto al entregado por la CAEM no será válido.

Fecha de inicio: 25 de mayo de 2022

Fecha de terminación: 09 de noviembre de 2022

La presente se expide a solicitud del interesado y se firma en Bogotá D.C. a los nueve (09) días del mes de febrero de 2023.



ANGELICA MARIA VIVIESCAS
Directora de Gestión Humana, Administrativa y Financiera

**EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL INSTITUTO DE ACCIÓN COMUNAL Y CAPITAL SOCIAL DE CUNDINAMARCA - IDACO**
**Nit. 900.294.898-2**

**CERTIFICA**

Que **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA** identificada con cédula de ciudadanía No.**1.069.743.693** suscribió los contratos de prestación de servicios No. **CD-072-2024 y CD-322-2024**, con el **INSTITUTO DE ACCIÓN COMUNAL Y CAPITAL SOCIAL DE CUNDINAMARCA – IDACO,** mediante el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

| | |
|---|---|
| **Nombre:** | **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA** |
| **Identificación:** | C.C. **1.069.743.693** |
| **Tipo de Contrato:** | Contrato de prestación de servicios profesionales |
| **Número del Contrato:** | **CD-072-2024** |
| **Fecha Inicio del contrato:** | 15 DE MARZO DE 2024 |
| **Fecha de Terminación del contrato:** | 14 DE AGOSTO DE 2024 |
| **Estado:** | TERMINADO |
| **Valor del Contrato:** | $ 31.675.000 |
| **Objeto:** | Prestación de servicios profesionales para administrar, implementar y mantener el adecuado funcionamiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del instituto departamental de acción comunal de Cundinamarca. |
| **Obligaciones del contratista en cumplimiento del objeto contractual** | 1. Liderar y garantizar la ejecución de las acciones encaminadas a la operación y mejora de los sistemas de gestión de calidad de la entidad de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MECI Y MIPG.<br>2. Realizar el seguimiento a planes de acción resultantes de hallazgos del SG SST y a los indicadores del SGSST.<br>3. Revisar, ajustar y realizar el plan de trabajo anual 2024: realizar seguimiento y evaluación de cumplimiento y así como diseñar, organizar y ejecutar la ejecución de las actividades definidas en este.<br>4. Garantizar y verificar el cumplimiento de la normatividad legal: evaluación de cumplimiento legal y actualización de normograma. |



Instituto de Acción Comunal y Capital Social de Cundinamarca
Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Salud Piso 3.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 601 7445823
www.idaco.gov.co enaccioncomunal@cundinamarca.gov.co
idacocundi Idaco_Cundi idaco.cundinamarca

| | |
|---|---|
| | 5. Realizar las actividades que sean necesarias para el control de peligros y riesgos: establecimiento de controles de peligros y riesgos capaces de afectar la SST de los funcionarios y contratistas, realizar seguimiento y evaluación de su cumplimiento.<br>6. Diseñar, organizar y ejecutar el programa de capacitación en SG-SST de la entidad: realizar seguimiento y evaluación del cumplimiento, diseñar y realizar o programar por gestión las capacitaciones definidas en el programa; realizar el seguimiento a la capacitación de brigada de emergencia y al programa de capacitación. garantizar la realización de las siguientes capacitaciones: hábitos de vida saludable-alimentación-alcoholismo - adicciones y tabaquismo, manejo de estrés, pausas activas entre otras.<br>7. Diseñar, realizar y organizar las actividades necesarias para el funcionamiento del plan de emergencias: realizar evaluación de cumplimiento y la dirección y ejecución de las actividades definidas en este.<br>8. Realizar y orientar el instituto en las actividades y acciones legales a realizar en caso de accidentes de trabajo: realizar la investigación de los accidentes de trabajo que se presenten en el periodo conforme a lo establecido en la resolución 1401 de 2007; llevar el registro, caracterización y análisis de la accidentalidad y enfermedad laboral.<br>9. Realizar la revisión gerencial que requiere el sistema: realizar la revisión gerencial, previa presentación a la subgerencia administrativa y financiera y profesional de talento humano del SGSST.<br>10. Hacer la verificación del presupuesto SGSST.<br>11. Realizar la inducción y reinducción a contratistas y personal vigente. |

| | |
|---|---|
| | 12. Realizar la verificación de las metodologías para la rendición de cuentas.<br>13. Revisar y ajustar el manual de contratistas de acuerdo con los requisitos legales contemplados en SGSST. |

| | |
|---|---|
| **Nombre:** | **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA** |
| **Identificación:** | C.C. **1.069.743.693** |
| **Tipo de Contrato:** | Contrato de prestación de servicios profesionales |
| **Número del Contrato:** | **CD-322-2024** |
| **Fecha Inicio del contrato:** | 03 DE OCTUBRE DE 2024 |
| **Fecha de Terminación del contrato:** | 30 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| **Estado:** | TERMINADO |
| **Valor del Contrato:** | $ 20.272.000 |
| **Objeto:** | Prestación de servicios profesionales para administrar, implementar y mantener el adecuado funcionamiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del instituto departamental de acción comunal de Cundinamarca. |
| **Obligaciones del contratista en cumplimiento del objeto contractual** | 1. Revisar las actividades administrativas requeridas en el marco de los proyectos productivos conforme a la asignación dada por el supervisor.<br>2. Revisar y/o acompañar la solicitud de los documentos administrativos requeridos en el marco de la meta de 213.<br>3. Apoyar el registro, control y seguimiento al cumplimiento de los planes de salud ocupacional realizado por parte del equipo de apoyo y contratistas vinculados al programa proyecto productivo del IDACO<br>4. Apoyar en las asistencias técnicas que sean requeridas por los Organismos de Acción Comunal, así como realizar los respectivos informes, de conformidad con la asignación dada por el supervisor del contrato.<br>5. Asistir a todas las reuniones, mesas de trabajo y/o socializaciones a las cuales |

| | |
|---|---|
| | sea citado o designado por parte del supervisor del contrato. |

En constancia se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C., el **13 DE ENERO DE 2026.**

**DANNY ENRIQUE RICO ZAMORA**
JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

Proyectó: Jazmín Lorena Escobar – Prof. Universitario
Revisó: Camila Gutiérrez Prieto – Abogada Contratista IDACO
Aprobó: Danny E. Rico Zamora – Jefe Oficina Asesora Jurídica



Instituto de Acción Comunal y Capital Social de Cundinamarca
Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Salud Piso 3.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 601 7445823
www.idaco.gov.co enaccioncomunal@cundinamarca.gov.co
idacocundi Idaco_Cundi idaco.cundinamarca

# EL GERENTE (D) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL DE GIRARDOT"

## CERTIFICA:

Que la Señor(a) **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.069.743.693 DE FUSAGASUGÁ**, suscribió con la Empresa Social del Estado "Hospital de Girardot", Contrato(s) de Prestación de Servicios de acuerdo con las siguientes generalidades:

**CONTRATO 2025-170 DEL DIECISEIS (16) DE SEPIEMBRE DE 2025**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO:** | **PRESTACION DE SERVICIOS 2025-170** |
| **CONTRATISTA** | **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA C.C. NO. 1.069.743.693 DE FUSAGASUGÁ, CUND.** |
| **OBJETO:** | **PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PROFESIONAL DE APOYO AL AREA DE GESTION Y ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT.** |
| **VALOR:** | **DOCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($12.250.000).** |
| **TÉRMINO DE EJECUCION:** | **TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS** |
| **FECHA DE INICIO** | **16 DE SEPTIEMBRE DE 2025** |
| **FECHA DE TERMINACION** | **31 DE DICIEMBRE DE 2025** |
| **ESTADO** | **TERMINADO - EJECUTADO** |

**ACTIVIDADES ESPECIFICAS**

1. Apoyar la actualización y coordinar la ejecución del plan de capacitación para el talento humano de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
2. Revisar, ajustar y ejecutar las actividades del plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
3. Coordinar el proceso de inducción y reinducción institucional de la ESE Hospital de Girardot.
4. Apoyar la ejecución de las actividades para la implementación del código de integridad por parte del talento humano de la ESE Hospital de Girardot
5. Realizar evaluación de clima laboral de la ESE Hospital de Girardot y elaborar el plan de acción de acuerdo a los resultados obtenidos
6. Asesorar y velar por la adecuada implementación, desarrollo y mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE Hospital de Girardot
7. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social
8. Organizar y consolidar base de datos del talento humano vinculado de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes



Carrera 5 Calle 22. Of. 105 - Girardot, Cundinamarca.
Correo Electrónico: admin@esehospitaldegirardot.gov.co
Página web: esehospitaldegirardot.com.co
Celular: 310 412 8246

9. Organizar las hojas de vida del talento humano vinculado de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
10. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
11. Apoyar la ejecución de la Política de gestión Estratégica del Talento Humano y la política de integridad
12. Apoyar y realizar el seguimiento, evaluación y presentar los informes respectivos del Plan estratégico de talento Humano, plan de vacantes y provisión, plan de capacitación y plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot, así como realizar las actualizaciones o modificaciones requeridas en el plan para el cumplimiento de los objetivos institucionales.
13. Apoyar la formulación del Plan anual estratégico de talento Humano, plan de vacantes y provisión, plan de capacitación y plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot
14. Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar

**CONTRATO 2026-065 DEL CINCO (05) DE ENERO DE 2026**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO:** | **2026-065** |
| **CONTRATISTA:** | **MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA C.C. 1.069.743.693 de Fusagasuga** |
| **OBJETO:** | **ADM-033 PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PROFESIONAL DE APOYO AL AREA DE GESTION Y ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT** |
| **VALOR:** | **TREINTA Y TRES MILLONES DOCE MIL PESOS MCTE PESOS ($33.012.000) M/CTE** |
| **PLAZO DE EJECUCION:** | **NUEVE (9) MESES** |
| **FECHA DE INICIO** | **Cinco (05) enero de 2026** |
| **FEHCA DE TERMINACION** | **Cuatro (04) de octubre de 2026** |
| **ESTADO** | **TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL 04 DE ABRIL DE 2026** |

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**

1. Apoyar la actualización y coordinar la ejecución del plan de capacitación para el talento humano de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
2. Revisar, ajustar y ejecutar las actividades del plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
3. Coordinar el proceso de inducción y reinducción institucional de la ESE Hospital de Girardot.
4. Apoyar la ejecución de las actividades para la implementación del código de integridad por parte del talento humano de la ESE Hospital de Girardot
5. Realizar evaluación de clima laboral de la ESE Hospital de Girardot y elaborar el plan de acción de acuerdo a los resultados obtenidos
6. Asesorar y velar por la adecuada implementación, desarrollo y mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE Hospital de Girardot
7. Realizar el seguimiento del aseguramiento del talento humano a las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de seguridad social
8. Organizar y consolidar base de datos del talento humano vinculado de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes



Carrera 5 Calle 22. Of. 105 - Girardot, Cundinamarca.
Correo Electrónico: admin@esehospitaldegirardot.gov.co
Página web: esehospitaldegirardot.com.co
Celular: 310 412 8246

9. Organizar las hojas de vida del talento humano vinculado de la ESE Hospital de Girardot y sus sedes
10. Realizar la revisión y actualizaciones en los aplicativos del SIGEP del Talento Humano vinculado a la entidad
11. Apoyar la ejecución de la Política de gestión Estratégica del Talento Humano y la política de integridad
12. Apoyar y realizar el seguimiento, evaluación y presentar los informes respectivos del Plan estratégico de talento Humano, plan de vacantes y provisión, plan de capacitación y plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot, así como realizar las actualizaciones o modificaciones requeridas en el plan para el cumplimiento de los objetivos institucionales.
13. Apoyar la formulación del Plan anual estratégico de talento Humano, plan de vacantes y provisión, plan de capacitación y plan de bienestar e incentivos de la ESE Hospital de Girardot
14. Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar.

La presente certificación, se expide a solicitud del interesado.

Dada en Girardot, a los seis (06) días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).

**CARLOS ARTURO HURTADO MEDINA**
Gerente (D)

Código Verificación: 2026-CTR-06006072026

| | | | |
|---|---|---|---|
| Revisó | Linda Mónica Carranza Peña | Abogada - Contratista ESHG | |



Carrera 5 Calle 22. Of. 105 - Girardot, Cundinamarca.
Correo Electrónico: admin@esehospitaldegirardot.gov.co
Página web: esehospitaldegirardot.com.co
Celular: 310 412 8246

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.069.743.693**

**CALDERON ESPINOSA**

APELLIDOS

**MARIA FERNANDA**

NOMBRES



REPUBLICA DE COLOMBIA

Maria Fernanda Calderon

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAY-1993**

**CUCUTA**

**(NORTE DE SANTANDER)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.66** ESTATURA

**B+** G.S. RH

**F** SEXO

**21-JUN-2011 FUSAGASUGA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1509400-00981435-F-1069743693-20180222 **00596**09892A 1 1764841070



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1069743693

NOMBRE

MARIA FERNANDA CALDERON ESPINOSA

FECHA DE NACIMIENTO

30-05-1993

RH

B+

FECHA DE EXPEDICION

14-04-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA DE MOVILIDAD MPAL FUSAGASUGA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| A2 | MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE. | 14-04-2033 | PARTICULAR |
| B1 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS. | 21-09-2030 | PARTICULAR |

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07001370109