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
Villota	Solis	Sally Enid

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 69087373	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 02 AÑO 1976

PAÍS COLOMBIA

DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO VILLAGARZÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 3N 5 44 CASA JOSE HOMERO BAJO

PAÍS COLOMBIA DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO MOCOA

TELÉFONO 3144909006 EMAIL sallyvillo@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	1996
										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	3	X		ESPECIALIZACION EN DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA - MODALIDAD VIRTUAL	11	2018	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	03	2015	155263
PREGRADO	2	X		AUXILIAR DE ENEFEMERIA	05	2006	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
INSTITUTO DE FORMACION CAPACITACION IFC	EDUCACIÓN INFORMAL	45	X		HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	01	2024
INSTITUTO DE FORMACION Y CAPACITACION IFC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		MODELO INTEGRADO PLANEACION Y GESTION MIPG	01	2024
INSTITUTO DE FORMACION Y CAPACITACION IFC	EDUCACIÓN INFORMAL	80	X		MIPG	01	2024
centro de capacitación en informática OMEGA	EDUCACIÓN INFORMAL	1000	X		auxiliar en sistemas	03	2003

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE LA HORMIGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182528532	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4115 2016 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 4145.20. SUBSECRETARIA DE PROMOCION,					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CRUZ ROJA COLOMBIANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5940500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	04	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4115 2016 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ACCION SOCIAL - ATENCION HUMAN					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN FRANCISCO - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN FRANCISCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 427124	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1117/2010 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 2 NORTE 0 1 NORTE BARRIO BOTERO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION PRODEFANSA DEL NIÑO Y LA NIÑA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* PUERTO ASÍS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4278900	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	06	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1117/2010 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 1 NORTE 1 NORTE BARRIO LA MONTAÑITA					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __NO X__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: Mocoa, 31/07/2026

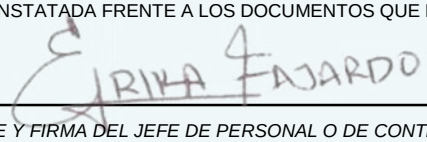


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

La República de Colombia

y en su nombre la,

IBEROAMERICANA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

Personería Jurídica No. 0478 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

Sally Enid Villota Solis

C.C.69087373 Villagarzón

Aprobó los estudios programados por la Corporación y cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Desarrollo Integral de la Infancia y la Adolescencia

En testimonio de lo expuesto se expide el presente Diploma que así lo acredita.

Bogotá D.C., Diciembre 6 de 2019

Rector

Secretario General

20612

Registrado en el folio 3944-1 Reg. 19097 del libro de Diplomas No. 24 Bogotá, D.C. Diciembre 6 de 2019

Escaneado con CamScanner

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 2894

CENTRO PASTO

En ceremonia realizada el día 18 de Septiembre de 2015 en la ciudad de Pasto (Nariño) y presidida por el Doctor Carlos Alberto Ruales Guerrero, Director del CENTRO PASTO, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGO
REGISTRO ICFES - M.E.N. 3274

A:

SALLY ENID VILLOTA SOLIS

Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 69087373 de Villagarzón, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

OPCIÓN DE GRADO: CRÉDITOS DE POSGRADO EN EDUCACIÓN, CULTURA Y POLÍTICA.

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C., a los 18 días del mes de Septiembre de 2015

Anotado en el libro de actas No. 9
Registro de Diploma 71297, Libro 18, Folio 18

Decano Escuela

Secretario General

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

SALLY ENID VILLOTA SOLIS

Cédula de Ciudadanía No. 69087373 de Villagarzón

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Institución, de conformidad con las normas legales
y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

PSICÓLOGO

Dado en Bogotá D.C. el día 18 de septiembre de 2015

Rector

Decano Escuela

Secretario General

Acta de Grado Nº 2894
Fecha 18 de septiembre de 2015
Registro de Diploma 71297
Libro 18, Folio 18

Registro M.E.N. 3274

Código de Seguridad: 2102-AA-010319

Libertad y Orden

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

EL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION Y CAPACITACION INEC
EN CONVENIO CON LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL PUTUMAYO

Institución de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano
AUTORIZADA POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO MEDIANTE RESOLUCIÓN NO.0048 DEL 09 DE FEBRERO DE 2004

Confiere el presente
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

Como

TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA

A

Sally Enid Villota Solis

C.C. 69.087.373 De Villagarzon (Putumayo)

Quien cumplió satisfactoriamente los requerimientos académicos exigidos de conformidad con las normas vigentes, con una duración de 1800 horas.

En constancia de lo anterior, se firma y sella este certificado en la ciudad de Puerto Asis a los 29 dias del mes de septiembre de 2006

Director

Secretaria

Certificado No. 110.450 anotado en el Libro de Registro No. 20, Folio 130
Acta No. 110.450 y Resolución No. 454 de 2006

Powered by CamScanner

Acta de Grado

Inscripción S. E. 043 Sept./95.

DANE 28688500739.

En la ciudad de Puerto Umbría Putumayo a los cinco (5) días del mes de Julio del año 1996 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del " LICEO PUERTO UMBRIA ".

Institución aprobada hasta 1997 en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por Secretaría de Educación Departamental del Putumayo

para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad de ACADEMICA

según Resoluc.Aprobac.Estudios No. 000747 de Mayo 31 de 1995

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación: SALLY ENID VILLOTA SOLIS

C. C. No. 69'087.373 VILLAGARZON PUTUMAYO

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 005 de fecha Julio 5 de 1996

que consta de alumnos que comienza con el nombre de GELVER DANILO GUACAN MELO y se cierra con el nombre de SALLY ENID VILLOTA SOLIS, firmado y sellado por el LIC. RENE ÑUSTES CABEZAS (Rector) y MERY RUTH GILON BOLAÑOS (Secretario).

Dado en Puerto Umbría Putumayo a los cinco (5) días del mes de Julio de 1996.

Firmado y Sellado

El Rector o Director

c.c. No. 18.108.207 PTO. ASIS

El Secretario

c.c. No. 27'362.816 Pto. Umbría Ptyo.

DIPLOMA No. 9.

PRODUCTO CASE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE EL (LA)

El Colegio Liceo Puerto Umbría

Puerto Umbría - Putumayo
Resolución Creación No. 274 de Octubre 28 de 1977
Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental
mediante Resolución de Aprobación de estudios No. 000747 de Mayo 31 de 1995

CONFIERE A

Sally Enid Villota Solis

IDENTIFICADO CON C.C.#. 69'087.373 DE Villagarzón P.

EL TITULO DE

Bachiller Académico

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR

SECRETARIO


Colegio Colombiano de Psicólogos
República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 155263
SALLY ENID VILLOTA SOLIS
C.C. 69.087.373
Expedida: 2015-10-26

CERTIFICAMOS

El (la) señor(a): VILLOTA SOLIS SALLY ENID, identificado(a) con CC número 69087373, ha laborado en NASES EST SAS como trabajador en misión para nuestra(s) empresa(s) cliente(s) en los siguiente(s) periodo(s):

Desde el 14/07/2025, ACTUALMENTE.

Desempeñando en su último contrato el cargo de: PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

Sueldo Básico mensual, último contrato $ 3.619.731,00
Promedio de Horas Extras, último contrato $ 0,00
Promedio de otros ingresos salariales, último contrato $ 0,00
Promedio de otros ingresos no salariales, último contrato $ 287.378,00
Promedio de transporte adicional, último contrato $ 1.111.437,00

EPS: EPS NUEVA EPS
AFP: COLPENSIONES
ARL: ARL COLPATRIA
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR: COMFAMILIAR PUTUMAYO
Tipo de contrato firmado: OBRA O LABOR

La presente se expide a solicitud de la interesada el día 07 DE ENERO DE 2026



CLAUDIA GARCIA VELASQUEZ
SUBDIRECCION

NOTA: La presente certificación no es válida para embajadas, consulados ni para diligencias judiciales.

Favor confirmar la veracidad de esta certificación, remita un correo electrónico a camilo.nunez@nases.com.co;cindy.cardoso@nases.com.co;dario.jimenez@nases.com.co.

LA SUSCRITA SUBGERENTE CIENTIFICA DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII DE COLÓN- PUTUMAYO EN CALIDAD DE SUPERVISORA

CERTIFICA

Que el/la señor/a **SALLY ENID VILLOTA SOLIS** identificado/a con cedula de ciudadania 69.087.373 de Villagarzón (P), estuvo vinculada en la **E.S.E HOSPITAL PIO XII** bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios bajo el siguiente orden contractual:

No. Contrato	Objeto Contractual	Valor	Fecha de suscripción (AAAA/MM/DD)	Fecha de inicio (AAAA/MM/DD)	Fecha de terminación (AAAA/MM/DD)
EBS-2024-10-40	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL EQUIPO BASICO EN SALUD N1 SEGUN RESOLUCION 1212 DE 2024 DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO PARA LA E.S.E HOSPITAL PIO XII DE COLON PUTUMAYO.	$18.000.000	2024/10/15	2024/10/21	2024/12/31

OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA

1.Realizar apoyo en el Reconocimiento territorial y Acuerdos sobre el despliegue del equipo básicos en el territorio.

2.Acta según la necesidad realizar la aplicación de los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa y dejar en medio magnético.

3.Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares que se identifiquen que no se encuentran caracterizados en el territorio, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados a cada Equipo Básico.

Powered by CamScanner

Hospital	**CERTIFICACIONES**	CODIGO **1220-10.02** versión 1.0

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DEL AREA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS.
NIT.: 846.000.471.5

H A C E C O N S T A R

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró VILLOTA SOLIS SALLY ENID identificada con cédula de ciudadanía C.C. No. 69087373, suscribió con la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús el siguiente contrato de Prestación de Servicios.

OBJETO: PRESTACION DE SERVICOS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA LA IMPLEMETACION DE DISPOSITIVOS COMUNITARIOS, ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR, CENTROS DE ESCUCHA Y EDUCACION PARA LA SALUD DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ. (FRISCO).

- CONT NO. 313 (12-02-2024). A PARTIR DE LA APROBACION DE LA GARANTIA, HASTA 30 DE JUNIO DE 2024.

Desarrollando las siguientes obligaciones:
1). Apoyar en la realización de actividades definidas en el lineamiento Nacional para la implementación de dispositivos comunitarios en la fase de alistamiento. **2).** Apoyar en el diseño y ejecución de las actividades de información, educación, comunicación en salud y gestión del riesgo. **3).** Apoyar en la ejecución atenciones individuales y activación de ruta en el dispositivo comunitario. **4).** Apoyar en la aplicación de pruebas de tamización para las atenciones individuales en el dispositivo comunitario. **5).** Apoyar en los procesos de gestión con las Instituciones del sector social y comunitario para operar los dispositivos comunitarios. **6).** Apoyar en la caracterización de la oferta de los servicios de salud y sociales que necesite el dispositivo comunitario. **7).** Apoyar en la realización de actividades definidas en el lineamiento Nacional para la implementación de dispositivos comunitarios en la fase de seguimiento y evaluación. **8).** Brindar apoyo en la elaboración del informe con su respectivo consolidado final en el mes de junio del comportamiento epidemiológico de los indicadores de salud mental en los dispositivos comunitarios - atenciones individuales. **9).** Consolidar la base de Datos de las atenciones individuales. **10).** Brindar apoyo en la elaboración del informe con su respetivo informe final en el mes de junio del comportamiento epidemiológico de los indicadores de salud mental en los dispositivos comunitarios - educación para la salud modalidad grupal. **11).** Apoyar en la elaboración del informe que den cuenta de las actividades realizadas en el marco del dispositivo comunitario. **12).** Apoyar en la aplicación de instrumento (encuesta de satisfacción, Pre test y Pos Test) en las sesiones de educación para la salud. **13).** Participar en la promoción de acciones en el dispositivo comunitario de la Zona de Orientación escolar en temas de interés de salud pública una vez al mes a través de redes sociales como la página de Facebook de la Fan-Page de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús y WhatsApp mediante Infografías, video clips, y Facebook live en vivo y a través de los medios de comunicación como Carteleras, Folletos, Programas Radiales en vivo y cuñas radiales. **14).** Apoyar en la elaboración del informe del proyecto FRISCO a través de la aplicación de pre test, post test, encuestas de satisfacción, registro fotográfico y registros de asistencia en las diferentes actividades requeridas. **15).** Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales. **16).** Apoyo en la implementación, seguimiento, control y mejoramiento del sistema de gestión de la E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús (MIPG).

Para constancia se firma en La Hormiga Putumayo, a los dieciséis (16) días del mes de agosto de 2024.

SOLEDAD PEREZ ERASO

Funcionario/Contratista	*Nombre y Apellido*	*Dependencia*	*Cargo/ funcionario u Objeto / Obligación*	*Firma*
Elaboró:	*Paola Andrea Pérez López*	*Gestión de Talento Humanos*	*Aux. Recursos Humanos Área Administrativa*	

ACTIVOS
El talento humano es nuestro mejor recurso
NIT: 860.090.915 -9

CERTIFICA

Que la Señora VILLOTA SOLIS SALLY ENID identificada con Cedula De Ciudadanía número 69,087,373, laboro en nuestra empresa a partir del 19 de SEPTIEMBRE de 2019 hasta el 23 de DICIEMBRE de 2020, mediante un contrato de trabajo por el término que dure la OBRA O LABOR, y en ejercicio del mismo fue asignada como trabajadora en misión a la usuaria SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA, en el cargo de PSICOLOGO (A) con una asignación mensual de DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTI-CINCO MIL PESOS ($2,625,000). Desempeñando las siguientes funciones:

- Desarrollar metodologías como estrategias que busquen disminuir el impacto psicosocial de la población.
- Informar y orientar en relación a los aspectos psicológicos que permite favorecer o sostener las situaciones para mejoramiento de la vulnerabilidad social, tanto a personas individuales, como a grupos sociales.
- Prevenir, mediante un trabajo psicoeducativo los factores psicológicos de riesgo como de integración social.
- Promoción y fortalecimiento de las redes de apoyo social, incluyendo organizaciones de base comunitaria, planificando e implementando acciones de carácter preventivo, de sensibilización basándose en los recursos con los que cuenta la comunidad.
- Por medio del uso de técnicas y metodologías específicas de la profesión del psicólogo, generar procesos de participación comunitaria y empoderamiento, para que sea la misma comunidad quien genere acciones propias.
- Desarrollar estrategias que busquen identificar beneficiarios bajo el marco del proyecto.
- Realizar seguimiento a los beneficiarios del proyecto con el fin de medir el impacto de la intervención psicosocial que se desarrolla
- Realizar la sistematización con la información recolectada de la caracterización y tener consolidado el número de atenciones/ apoyos realizados por medio del sistema que se maneja dentro de la organización.
- Elaborar y entregar, dentro de los plazos indicados por la coordinación nacional y local del proyecto el informe de actividades mensuales y consolidado final de acuerdo a los formatos establecidos, coherentes con el marco lógico.
- Construir en conjunto con el equipo que integra el Proyecto tanto a nivel local como Nacional, material didáctico para la población beneficiaria, teniendo en cuenta los lineamientos de este y de la gestión de la promoción de la salud mental y apoyo psicosocial de la Cruz Roja Colombiana.

- Elaboración, seguimiento y actualización del mapeo institucional del territorio donde labora, con el fin de fortalecer y establecer un trabajo conjunto en pro del mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones.
- Conocer y cumplir las normas de seguridad en operaciones establecidas para el desarrollo del proyecto.
- Comunicar oportunamente al coordinador/a cualquier incidente que afecte el desarrollo de las actividades programadas

La presente certificación se expide en Bogotá, a solicitud de la interesada a los 08 días del mes Junio de 2022 con destino a QUIEN INTERESE.

Atentamente,



JUAN CARLOS RESTREPO
DIRECTOR JURIDICO
SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - 1273221

ACTIVOS
El talento humano es nuestro mejor recurso
NIT: 860.090.915 -9

CERTIFICA

Que la Señora VILLOTA SOLIS SALLY ENID identificada con Cedula De Ciudadanía número 69,087,373, laboro en nuestra empresa a partir del 13 de ENERO de 2021 hasta el 04 de JUNIO de 2021, mediante un contrato de trabajo por el término que dure la OBRA O LABOR, y en ejercicio del mismo fue asignada como trabajadora en misión a la usuaria SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA, en el cargo de PSICOLOGO (A) con una asignación mensual de DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($2,630,000). Desempeñando las siguientes funciones:

- Desarrollar metodologías como estrategias que busquen disminuir el impacto psicosocial de la población.
- Informar y orientar en relación a los aspectos psicológicos que permite favorecer o sostener las situaciones para mejoramiento de la vulnerabilidad social, tanto a personas individuales, como a grupos sociales.
- Prevenir, mediante un trabajo psicoeducativo los factores psicológicos de riesgo como de integración social.
- Promoción y fortalecimiento de las redes de apoyo social, incluyendo organizaciones de base comunitaria, planificando e implementando acciones de carácter preventivo, de sensibilización basándose en los recursos con los que cuenta la comunidad.
- Por medio del uso de técnicas y metodologías específicas de la profesión del psicólogo, generar procesos de participación comunitaria y empoderamiento, para que sea la misma comunidad quien genere acciones propias.
- Desarrollar estrategias que busquen identificar beneficiarios bajo el marco del proyecto.
- Realizar seguimiento a los beneficiarios del proyecto con el fin de medir el impacto de la intervención psicosocial que se desarrolla
- Realizar la sistematización con la información recolectada de la caracterización y tener consolidado el número de atenciones/ apoyos realizados por medio del sistema que se maneja dentro de la organización.
- Elaborar y entregar, dentro de los plazos indicados por la coordinación nacional y local del proyecto el informe de actividades mensuales y consolidado final de acuerdo a los formatos establecidos, coherentes con el marco lógico.
- Construir en conjunto con el equipo que integra el Proyecto tanto a nivel local como Nacional, material didáctico para la población beneficiaria, teniendo en cuenta los lineamientos de este y de la gestión de la promoción de la salud mental y apoyo psicosocial de la Cruz Roja Colombiana.

- Elaboración, seguimiento y actualización del mapeo institucional del territorio donde labora, con el fin de fortalecer y establecer un trabajo conjunto en pro del mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones.
- Conocer y cumplir las normas de seguridad en operaciones establecidas para el desarrollo del proyecto.
- Comunicar oportunamente al coordinador/a cualquier incidente que afecte el desarrollo de las actividades programadas

La presente certificación se expide en Bogotá, a solicitud de la interesada a los 08 días del mes Junio de 2022 con destino a QUIEN INTERESE.

Atentamente,



JUAN CARLOS RESTREPO
DIRECTOR JURIDICO
SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - 1362044

Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO
DIRECCION LOCAL DE SALUD
NIT: 800102903-6

LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO

HACE CONSTAR

Qué; **SALLY ENID VILLOTA SOLÍS**, identificada con cédula de ciudadanía Nº. 69.087.373 expedida en Villagarzòn, prestó sus servicios Profesionales en la Dimensión Convivencia social y salud mental según convenio No 013 del 2 de Mayo de 2017, celebrado entre la IPS PREVENIR Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO, durante el tiempo comprendido entre el diez (10) de Junio al nueve (09) de Noviembre de 2017.

Para constancia se firma el día doce (12) días del mes de Diciembre del 2017.

Municipio de San Francisco
Secretaría de Salud
ANA LUCIA GÓMEZ J.
Secretaria de salud Municipal

Elaboro: ANA G. SSMPAL
Ubicación: Certificaciones SSMPAL 2017

INSTITUCION EDUCATIVA ALMIRANTE PADILLA
SAN FRANCISCO PUTUMAYO
Correo electrónico: ialpa1972@hotmail.com

LA SUSCRITA ORIENADORA ESCOLAR

CERTIFICA:

Que, la psicóloga **SALLY ENID VILLOTA SOLIS**, identificada con cédula de ciudadanía número 69.087.373 expedida en Villagarzón Putumayo, realizó acompañamiento a:

- Proyecto de orientación vocacional a los estudiantes de los grados once.
- Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía desde preescolar hasta el grado once
- Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, desde preescolar hasta el grado once
- Escuela para padres y madres.
- Remplazo a docentes en la sede bachillerato.

Durante los años 2016 – 2017. La profesional en mención se destacó, por su responsabilidad, profesionalismo y calidad humana en su desempeño.

En constancia se firma a los 27 días del mes de Agosto de 2018

Especialista **OLGA INGRID MORENO MASSEY**
Orientadora Escolar

La suscrita Representante Legal de la Fundación Desarrollo Integral Para Niños, Jóvenes Y Adultos Mayores, en uso de sus atribuciones legales

CERTIFICA

Que la señora **SALLY ENID VILLOTA SOLIS,** mayor de edad, con domicilio en el municipio de Puerto Asís – Putumayo, identificada con la cédula de ciudadanía número 69.087.373, quien se desempeñó como PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL para el Programa de Cero a Siempre, en la modalidad Institucional, mediante contrato de prestación de servicios, desde el 17 de junio de 2016 hasta el 31 de octubre de 2016.

Se expide en Mocoa, a los 31 días del mes de octubre de 2016, a petición de la Interesada.

DIANA MILENA VALENCIA TAPIA
CC. No. 1.124.853.250 Mocoa
Representante Legal
Programa de Cero A siempre

ASOCIACION DE VOLUNTARIOS PARA EL SERVICIO SOCIAL
Nit: 813010867-0

CERTIFICACION DE CONTRATACION
C- NO. CDI-PA-16-267

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	**ASOCIACION DE VOLUNTARIOS PARA EL SERVICIO SOCIAL**
NIT:	813.010.867-0
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**SALLY ENID VILLOTA SOLIS**
CEDULA No	69.087.373
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**
CONTRATO:	**C- NO. CDI-PA-16-267**
OBJETO DEL CONTRATO:	EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR, como **APOYO PSICOSOCIAL**, en el marco de la estrategia de cero a siempre delegadas según los lineamientos y estándares de ICBF según contrato de aporte No. 222 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la fuente lleras- ICBF - Centro Zonal Mocoa y AVOSS.
FECHA INICIO:	Noviembre 01 de 2016
FECHA TERMINACION:	Diciembre 15 de 2016
VALOR TOTAL CONTRATADO:	Dos millones setecientos veintiséis mil novecientos setenta y seis pesos m/cte. ($2.726.976.oo).
CALIDAD DEL SERVICIO:	Satisfactorio.

Mocoa, 12 de Enero 2017

YOHN JAIRO FAJARDO CUELLAR
CC 7.696.196 de Neiva.
Representante Legal

Elaboró: Genry Revelo

Carrera 7 A Nº 18-01 Esquina, Edificio Andrés Buendía, Barrio Villadiana
Cel. 3178752011-3174400858
www.avosscolombia.com – avossicbfputumayo@gmail.com
Mocoa-Putumayo-Colombia

NTC 6001 Icontec



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 69.087.373

VILLOTA SOLIS

APELLIDOS

SALLY ENID

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-1976

VILLAGARZON
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-ABR-1995 VILLAGARZON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-6401300-00164824-F-0069087373-20090729 0014116374A 1 17372618

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299796794

PIB
21:41:25

Bogotá DC, 21 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) SALLY ENID VILLOTA SOLIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 69087373:

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 martes 21 de julio de 2026, a las 21:43:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	69087373
Código de Verificación	690873732607212143O5

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 09:44:37 PM horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **69087373**

Apellidos y Nombres: **VILLOTA SOLIS SALLY ENID**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **SALLY ENID VILLOTA SOLIS**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **69087373** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 155263 expedida el 26/10/15, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 23 de julio de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3° de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

WeE7Mpl16smG0aiyb2bO
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Policía Nacional de Colombia

O (Default.aspx) Q

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/07/2026 09:48:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **69087373** y Nombre: **SALLY ENID VILLOTA SOLIS.**

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. **144262721** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 1 8 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 1 4:37:06 horas del 23/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 69087373, Apellidos y Nombres VILLOTA SOLIS SALLY ENID

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa intitución universitaria del Putumayo, con NIT 800247940-1 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1 91 8 del 1 2/07/201 8 *"por medio dela cual seestableceel régimen deinhabdades a quienes hayan sido condenados por datossexuales cometdos contra menores, se crea el registro deinhabdades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/201 9 *"por medio del cual se reglamentala Ley 1 91 8 de 201 8"*, con observancia de las Leyes 1 581 del 1 7/1 0/201 2, 1 71 2 del 06/03/201 4 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 69087373 **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 21/07/2026 09:56 PM

Código Verificación: **FQ34PNKDE8**

Válida hasta: **20/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Sally Enid Villota Solis**, con documento de identificación N° **69087373**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 21 de julio de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

XUeQlkGitYTDD6es6Qs6
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141228901633

(415)7707212489984(8020) 000014122890163 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 9 0 8 7 3 7 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Villagarzón 8 8 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLOTA	SOLIS	SALLY	ENID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Francisco 7 5 5

41. Dirección principal: BRR BOTERO CL 3 5 44

42. Correo electrónico: sallyvillo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 4 9 0 9 0 0 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 7 0 2 2 1	7 2 2 0	2 0 1 8 1 0 0 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 VILLOTA SOLIS SALLY ENID

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves, 23 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SALLY ENID VILLOTA SOLIS identificado(a) con CC 69087373, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	92787403257	2025-07-09	Activo	*****

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

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

CERTIFICA

El(La) Señor(a) SALLY ENID VILLOTA SOLIS identificado(a) con CC 69087373 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/05/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SAN JOSE IPS PUTUMAYO SAS-MOCOA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 23 días del mes de julio del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SALLY ENID VILLOTA SOLIS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **69087373,** se encuentra afiliado/a desde **05/03/2007** 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 23 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

IPS LA DORADA S.A.S ZOMAC

Codigo de habilitacion 8675700838 **nit: 901372032-1**

Dir. calle sexta cs #6 B Los Prados Tel. 3118509064.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Folio No: 684248 Admision No: 4305

PACIENTE:	VILLOTA SOLIS SALLY ENID	**E.CIVIL:**	Soltero	FECHA ATENCION:	06/02/2024 10:20 a. m.
IDENTIFICACION:	CC69087373	**EDAD:**	47 Años 11 Meses		
No HISTORIA:	69087373	**SEXO:**	Femenino	**TELEFONO:**	3144909006
EMPRESA:	PARTICULAR.	**FEC. NAC:**	12/02/1976	**MUNICIPIO:**	SAN MIGUEL LA DORADAPUT
REGIMEN:	Particular			**DIRECCION:**	B/LA AMISTAD

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA: . . . . . E. S. E HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS
CARGO: ..... PSICOLOGO
TIPO DE EXAMEN:. . . EXAMEN DE INGRESO
CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA EL CARGO

EXAMENES REALIZADOS:

VISIOMETRIA: . . . . . ANORMAL, PRESBICIA (YA CON CORRECCION OPTICA)
PERFIL LIPIDICO: ..... ANORMAL
RCTO PLAQUETAS:. ..... NORMAL
OSTEOMUSCULAR: . . . . . ARCOS DE MOVILIDAD DE EXTREMIDADES CONSERVADOS, NO LIMITACION FUNCIONAL, NO DEFORMIDADES, ANGULOS DE MOVIMIENTOS NORMALES, CUELLO NORMAL, TORAX NORMAL, HOMBROS SIN ALTERACIONES,COLUMNA CENTRADA NO DESVIACIONES.
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL

RECOMENDACIONES:

PACIENTE SIN RESTRICCION PARA EL CARGO

-VALORACION AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL POR SOBREPESO
-VALORACION AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL POR HIPERCOLESTEROLEMIA
-VALORACION AMBULATORIA POR NUTRICION Y DIETETICA
-SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA

RECOMENDACIONES:

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS .
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, CAMBIOS DIETARIOS ASI COMO ACTIVIDAD FISICA AL MENOS 150 MINUTOS A LA SEMANA.
USO ADECUADO DE EPP CON PROTOCOLOS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADOS POR LA EMPRESA, CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE SEGURIDAD, HIGIENIZACION, LAVADO DE MANOS FRECUENTE.

RECOMENDACIONES SOBRE POSICIONES SEDENTES, ESTATICAS, FORZADAS, MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y LEVANTAMIENTO DE CARGA SEGUN NORMATIVIDAD VIGENTE

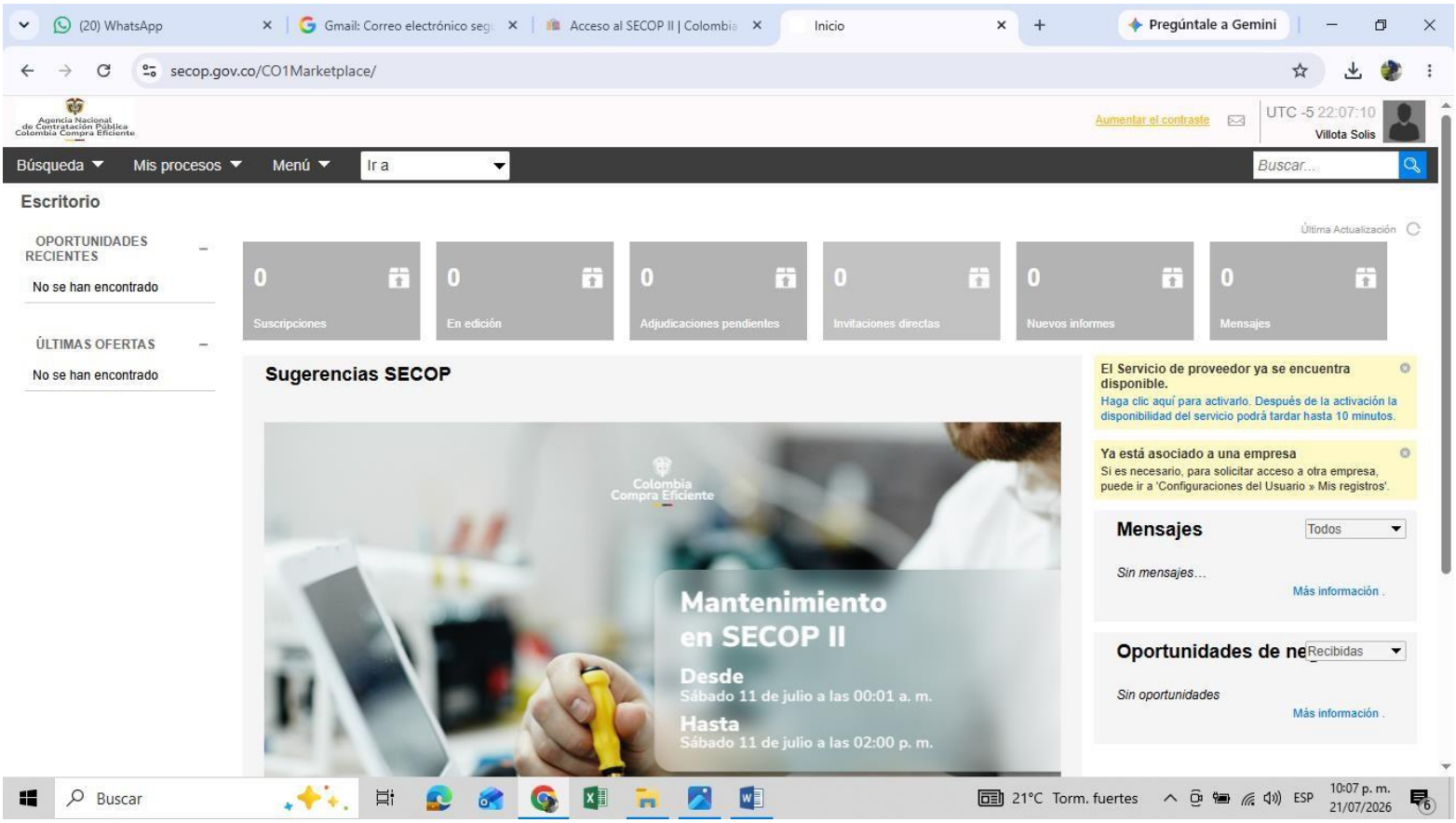
OBSERVACIONES:

PESO: KG, TALLA: 157 CM, IMC: 28.3 , NORMAL

DANNY DAVID JIMÉNEZ
MEDICO OCUPACIONAL S.S.T
REG. 469 / U.I.B.A

PROFESIONAL: JIMENEZ IBARRA DANNY DAVID
ESPECIALIDAD: SALUD OCUPACIONAL
REGISTRO: 5214742010

FIRMA DEL PACIENTE

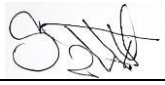

(20) WhatsApp
Gmail: Correo electrónico seg
Acceso al SECOP II | Colombia
Inicio
Pregúntale a Gemini
secop.gov.co/CO1Marketplace/
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 22:07:10
Villota Solis
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
No se han encontrado
ÚLTIMAS OFERTAS
No se han encontrado
Última Actualización
0 Suscripciones
0 En edición
0 Adjudicaciones pendientes
0 Invitaciones directas
0 Nuevos informes
0 Mensajes
Sugerencias SECOP
Colombia Compra Eficiente
Mantenimiento en SECOP II
Desde
Sábado 11 de julio a las 00:01 a. m.
Hasta
Sábado 11 de julio a las 02:00 p. m.
El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.
Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.
Mensajes
Todos
Sin mensajes...
Más información .
Oportunidades de ne
Recibidas
Sin oportunidades
Más información .
Buscar
21°C Torm. fuertes
ESP
10:07 p. m.
21/07/2026

FORMATO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Sally Enid Villota Solis identificado(a) con cédula de ciudadanía No.69087373 expedida en VIllagarzón, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por la Institución Universitaria del Putumayo – UNIPUTUMAYO, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.
Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como los procedimientos y formatos asociados a la Política de Tratamiento de Datos Personales
2. Utilizar los repositorios de almacenamiento de información dispuestos por el UNIPUTUMAYO.
3. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y establecidos en las políticas del UNIPUTUMAYO.
4. Garantizar que la seguridad de la información, que se pone en mi conocimiento y custodia, ejerciendo sobre ella la debida diligencia y uso de las medidas y medios técnicos de responsabilidad y cuidado que ponga a disposición el Instituto.
5. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el UNIPUTUMAYO, así como no utilizarla de forma alguna, que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
6. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el UNIPUTUMAYO, inclusive después de finalizada el contrato o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las actividades encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.
7. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
8. Tengo conocimiento que el incumplimiento de las anteriores disposiciones y compromisos facultará al Supervisor del contrato para compulsar y dar traslado a las autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.

Se suscribe en la ciudad de Mocoa, el 22 de julio de 2026

Firma del futuro contratista: 	
Nombre del proveedor o futuro contratista:	Sally Enid Villota Solis
Tipo y número de documento futuro contratista:	Cédula de ciudadanía N° 69087373 de Villagarzón

FORMATO AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRONICA

Mocoa, 22 de julio de 2026

Señores
INSTITUCION UNIVERSITARIA DEL PUTUMAYO
Ciudad

Asunto: autorización de tratamiento de datos personales y consulta en sistemas y bases de datos abiertos y manifestación de voluntad de afiliación al sistema de riesgos profesionales.

Yo, Sally Enid Villota Solis identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 69087373, por medio del presente autorizo conforme al artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, al Instituto para remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico personal y/o institucional que se me llegare asignar a la UNIPUTUMAYO, una vez inicie la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II y/o en el SIGEP.

Conforme lo manifestado en el estudio previo respecto de la procedencia de la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, autorizo de manera previa, expresa y escrita a que se realice la consulta correspondiente, cuando se configuren las circunstancias descritas en la Ley 1918 de 2018 y el decreto 753 de 2019 o norma que la modifique o sustituya.

Finalmente, manifiesto mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, por lo tanto, autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales una vez celebrado el respectivo contrato.

Cordialmente

Firma del futuro contratista: 	
Nombre del proveedor o futuro contratista:	Sally Enid Villota Solis
Tipo y número de documento futuro contratista:	Cédula de ciudadanía N° 69087373 de Villagarzón

FORMATO DE DECLARACIÓN DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O CONFLICTO DE INTERESES PARA CONTRATAR

Señores
INSTITUCION UNIVERSITARIA DEL PUTUMAYO
La Ciudad

Asunto: Declaración juramentada de no estar incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses para contratar.

Por medio de la presente me permito declarar bajo la gravedad de juramento, de conformidad con lo establecido en el artículo 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2017, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 26 numeral 7, 44 y 52 de la Ley 80 de 1993, que no me encuentro incurso en ninguna de las siguientes causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar.

Asimismo, como ningún conflicto de interés, con ocasión del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión a suscribir con la INSTITUCION UNIVERSITARIA DEL PUTUMAYO, a saber:

1. No he sido sujeto (a) de declaratoria de caducidad contractual.
2. No existe sentencia judicial en la que haya sido condenado (a) a la plena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas y no he sido sancionado (a) disciplinariamente con destitución.
3. No tengo condición de servidor (a) público (a).
4. No he sido declarado (a) responsable judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en ninguna de sus modalidades, ni soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
5. No soy miembro de la junta o consejo directivo, ni servidor (a) público (a) de la entidad contratante.
6. No tengo vínculos de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles, directivo, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad contratante.
7. No tengo cónyuge, compañero o compañera permanente que sea servidor público en los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o de un miembro de la junta o consejo directivo de la entidad, ni vínculos de este tipo con quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal.

Así mismo, declaro que NO conozco ninguna circunstancia que implique conflicto de intereses para contratar con la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DEL PUTUMAYO.

Cordialmente,



Sally Enid Villota Solis
Cédula de Ciudadanía No. 69087373 de Villagarzón