Guapi - Cauca, julio de 2026.

Dra.

RAQUEL HORTENCIA GRUESO OBREGON GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI

REFERENCIA: PROPUESTA PARA VINCULACION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Cordial saludo.

Mi nombre es ISIDORA BONILLA CANDELO, Auxiliar de Enfermería, identificada con cédula de ciudadanía número 34598370 de SANTANDER DE QUILICHAO CAUCA. Me dirijo a usted para presentar una propuesta a la Empresa Social del Estado Guapi. El objeto de esta propuesta es la prestación de mis servicios como Auxiliar para el programa de Equipos Básicos de Salud (EBS), poniendo a mi disposición mis conocimientos habilidades y compromiso con la atención primaria en salud y el trabajo comunitario, operación y seguimiento de los EBS.

Cuento con experiencia en promoción y mantenimiento de la salud, toma de signos vitales, apoyo en jornadas de caracterización, vacunación, demanda inducida, educación en salud, seguimiento a pacientes, visitas domiciliarias, identificación de riesgos y acompañamiento a las familias, siempre brindando una atención humanizada de calidad.

OBJETIVO DE LA PROPUESTA.

Brindar apoyo integral al equipo de salud en el desarrollo de acciones de atención Primaria en Salud, promoviendo la salud previniendo la enfermedad, realizando seguimientos a las personas familias y comunidades y facilitando el acceso oportuno a los servicios de salud, con un enfoque comunitario intercultural.

OBJETO DE LA PROPUESTA.

El objeto de mi propuesta es la prestación de mis servicios para la operación de los Equipos Básicos de Salud en el municipio, siguiendo los lineamientos para su conformación, operación y seguimiento. Contribuir a la promoción y prevención de enfermedades en la población a intervenir, a través de la implementación de estrategias de educación en salud.

Actividades a realizar:

1. Realizar visitas domiciliarias para identificar necesidades de las personas, familias y comunidad.

2. Educar a la comunidad sobre hábitos saludables, prevención de enfermedades y autocuidado
3. Promover la lactancia materna exclusiva y otras prácticas de autocuidado materno e infantil
4. Apoyar las jornadas de vacunación
5. Captar población en riesgo como gestante, recién nacidos, personas con enfermedad crónica, adultos mayores y población vulnerable
6. Tomar signos vitales
7. Apoyar la caracterización de la población (recolectando información para el plan de cuidado)
8. Realizar seguimiento domiciliario
9. Promover actividades de prevención de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles
10. Identificar signos de alarma y remitir oportunamente a otros profesionales de la salud cuando sea necesario
11. Registrar la información de las actividades realizadas en los canales que brinde el ministerio y la institución prestadora de salud
12. Trabajar de forma articulada con médicos, enfermeros, psicólogos, promotores de salud y demás integrantes del EBS para ejecutar los Planes de Cuidado Primario.

JUSTIFICACION

Las actividades desarrolladas por la auxiliar de enfermería en los Equipos Básicos de Salud son fundamentales para fortalecer la Atención Primaria en Salud, ya que contribuyen a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la detección temprana de riesgos y el seguimiento continuo de las personas, familias y comunidades. Su labor facilita el acceso oportuno a los servicios de salud, especialmente en zonas rurales y poblaciones con barreras geográficas, económicas o sociales.

Las visitas domiciliarias permiten conocer las condiciones de vida de la población, identificar factores de riesgo, brindar educación en salud y fortalecer el autocuidado familiar. Asimismo, el apoyo en vacunación, la toma de signos vitales, el seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas, gestantes, niños y adultos mayores favorecen la continuidad de la atención y disminuyen el riesgo de complicaciones que pueden requerir atención hospitalaria.

La educación en hábitos saludables y la participación en actividades comunitarias fortalecen la participación social y promueven estilos de vida saludables, contribuyendo a reducir la incidencia de enfermedades prevenibles. Además, la identificación oportuna de signos de alarma y la remisión al profesional correspondiente garantizan una atención integral y segura.

Por otra parte, el registro adecuado de la información y la caracterización de la población permiten disponer de datos confiables para la planeación, ejecución y evaluación de las intervenciones en salud, favoreciendo la toma de decisiones y el cumplimiento de las metas institucionales y nacionales.

En conjunto, estas actividades responden a los lineamientos del modelo de Atención Primaria en Salud y buscan mejorar la calidad de vida de la población, fortalecer la atención preventiva y garantizar una atención integral, continua, humanizada y centrada en las necesidades de las comunidades.

DURACIÓN DEL CONTRATO

Inicialmente la propuesta comenzará con un periodo de ejecución de 4 meses.

VALOR DEL CONTRATO

La Empresa Social del Estado Guapi, cancelará al contratista pagos mensuales por valor de tres millones cuatrocientos cincuenta mil de pesos ($3.450.000) cada uno, durante la duración del contrato.

PERFIL ACADÉMICO Y LABORAL

Auxiliar de Enfermería

Título de Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar de Enfermería, otorgado por una institución autorizada.
Inscripción vigente en el ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud).
Cursos obligatorios o requeridos por la normatividad vigente, según la institución contratante (por ejemplo, soporte vital básico, atención integral en salud y otros que puedan solicitarse).

Agradezco profundamente su atención.

Atentamente,

Nombre: ISIDORA BONILLA CANDELO
Documento: 34598370 DE SANTANDER DE QUILICHAO CAUCa

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BONILLA	CANDELO	ISIDORA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 34.598.370 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 23 MES 04 AÑO 1965

DEPTO VALLE

MUNICIPIO B/VENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 14 B/ Venecia

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA

MUNICIPIO GUAPI

TELÉFONO 311 753 7250 EMAIL isidorabonilla@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES 07 AÑO 1988

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
BC (BASICO) **TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCT	2002	
BC	40 Horas	X		Manejo Integral De Residuos Hospitalarios	MAY	2014	
BC	40 Horas	X		SALUD OCUPACIONAL	OCT	2015	
TC	3	X		Atención Integral A La Primera Infancia	JUN	2018	

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
INGLES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIDOS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	GUAPI	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
287 0092	DÍA 01 MES 12 AÑO 2017	DÍA 15 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COGESTOR SOCIAL	ASISTENCIAL	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	GUAPI	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 12 MES 08 AÑO 2013	DÍA 31 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE COMUNITARIO	ETV	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	GUAPI	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 30 MES 11 AÑO 2009	DÍA 31 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ASISTENCIAL	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Hospital Municipal San Francisco De Asís	X	C	LOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	GUAPI	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 27 MES 03 AÑO 1989	DÍA 12 MES 12 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ASISTENCIAL	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	**24**	**288**
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	**24**	**288**

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Isidora Bonilla

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

34.598.370

NUMERO



BONILLA CANDELO

APELLIDOS

ISIDORA

NOMBRES

Isidora Bonilla C

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1965

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-OCT-1985 SANTANDER DE QUILICHAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1102800-36128403-F-0034598370-20041021 00218 04295I 02 157164162

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre

EL INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL "GERARDO VALENCIA CANO"

BUENAVENTURA - VALLE

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 6524 del 9 de Julio de 1973

Confiere a

ISIDORA BONILLA CANDELO

CC. 34.598.370 STDER CAUCA

El Título de

BACHILLER TECNICO
Especializado en
DIBUJO TECNICO Y ARQUITECTONICO

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

Rector

Secretaria

Expedido en Buenaventura a 19 de Julio de 1988

Anotado al Folio 914 - 913 Libro de Registro No. 101

Nº 98638

República de Colombia
Gobernación del Departamento del Cauca
Dirección Departamental de Salud
Escuela de Capacitación
Educación No Formal

Aprobado por Resolución No. 4017
del 11 de Dic. de 1992

Expedida por la Gobernación del Departamento del Cauca

Certifica que:

ISIDORA BONILLA CANDELO

C.C. No. 34.598.370 de Santander-Cauca

Cursó y aprobó el Programa de Estudios Teórico Práctico de:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Con una intensidad horaria de 1800 horas que lo capacitan para ejercer las funciones de: **Auxiliar de Enfermería**

Directora Escuela de Capacitación

Director Dirección Departamental de Salud

Secretaria de la Escuela

Coordinador Departamento Educación de Adultos

Popayán, 22 de Octubre de 2002

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD

CERTIFICA QUE:

ISIDORA BONILLA CANDELO

PARTICIPO EN EL TALLER

MANEJO DE LA MALARIA NO COMPLICADA

Desarrollado en la ciudad de Guapi durante los días del 04 al 07 de Diciembre de 2006, con una intensidad horaria de 32 horas.

Otorgado en Guapi Cauca, a los 07 días del mes de Diciembre de 2006.

BOLIVAR H. RIASCOS IDROBO
SUBDIRECTOR DDSC

LUIS GOVER DIUZA SANCHEZ
DIRECTOR HSFA

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA.

CERTIFICADO DE ASISTENCIA:

ISIDORA BONILLA

PROMOTORA DE SALUD

Participo en el : I TALLER DE PREVENCION,DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA LEISHMANIOSIS
Realizado en: GUAPI - CAUCA 4 AL 7 de Diciembre de 2.001 .
Intensidad Horaria: 24 Horas

DIVISION SALUD PUBLICA -PROGRAMA ETV

DIEGO MORA
TECNICO ETV

IVAN FERNANDO QUINTERO
DIRECTOR HOSPITAL GUAPI

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA.

CERTIFICADO DE ASISTENCIA:

ISIDORA BONILLA CANDELO

Auxiliar de Enfermería

Participó en el Taller sobre Morfologìa y Pruebas Ràpidas para el Diagnostico de Malaria, dictado en coordinaciòn con el Instituto Nacional de Salud, durante los días 4,5,6,7 de noviembre de 2.003, en el Municipio de Guapi, con una intensidad horaria de 32 horas.

Divisiòn Salud Pùblica - Programa ETV

IVAN MEJIA PERAFÁN
Profesional Universitario ETV

LILIANA JAZMÍN CORTÈS CORTÈS.
Bacterióloga LNR - INS.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14339383859

(415)7707212489984(8020) 000001433938385 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 4 5 9 8 3 7 0	1 9 8 5 1 0 3 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Santander de Quilichao 6 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BONILLA	CANDELO	ISIDORA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Guapi 3 1 8

41. Dirección principal: CL 14 BRR VENECIA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
haurega@hotmail.com		3 1 2 8 6 2 9 2 0 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
0 0 1 0	1 9 8 9 0 3 1 3	8 6 9 2	1 9 8 9 0 3 1 3			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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
2	2																								

53. Código

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados 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 2015 - 05 - 21

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ALOMIA MARICELA
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:20:56 PM horas del 07/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **34598370**

Apellidos y Nombres: **BONILLA CANDELO ISIDORA**

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

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, 07/05/2026 03:30:26 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **34598370** y Nombre: **ISIDORA BONILLA CANDELO.**

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. **139751060** . 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

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 07 de mayo de 2026, a las 15:28:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	34598370
Código de Verificación	34598370260507152853

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295519424

PIB
15:27:30

Bogotá DC, 07 de mayo 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) ISIDORA BONILLA CANDELO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 34598370:

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

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

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 34598370 **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 12/05/2026 09:08 AM

Código Verificación: **M2EAH1J7C4**

Válida hasta: **10/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 5:32:22 horas del 07/05/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 34598370, Apellidos y Nombres BONILLA CANDELO ISIDORA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa alcaldia , con NIT 800084378-0 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 delitossexuales 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

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

ISIDORA BONILLA CANDELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **34.598.370**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 12 de Mayo del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	34598370
NOMBRES	ISIDORA
APELLIDOS	BONILLA CANDELO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	GUAPI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/01/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/12/2026 09:33:19	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión | Registrarse

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 34598370

Primer Nombre: Isidora

Primer Apellido: Bonilla

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3069

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-05-12→9:44:40 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	34598370	ISIDORA		BONILLA	CANDELO	Vigente	Ver

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

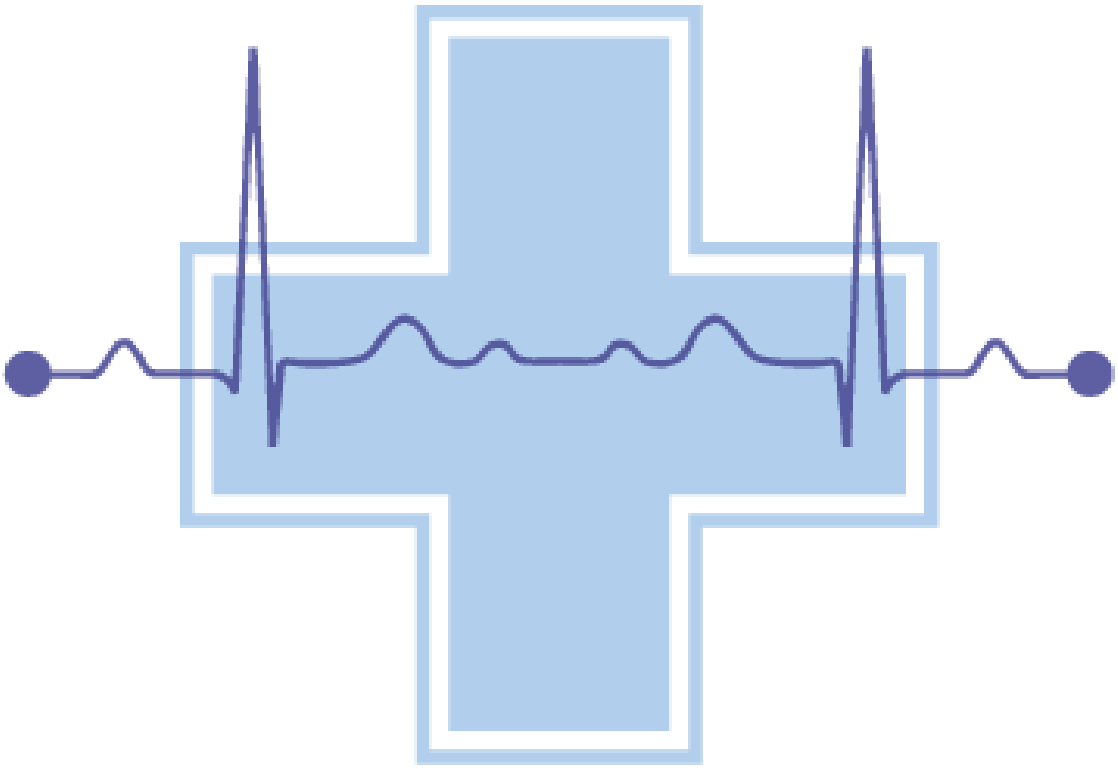
LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI E.S.E

CERTIFICA QUE:

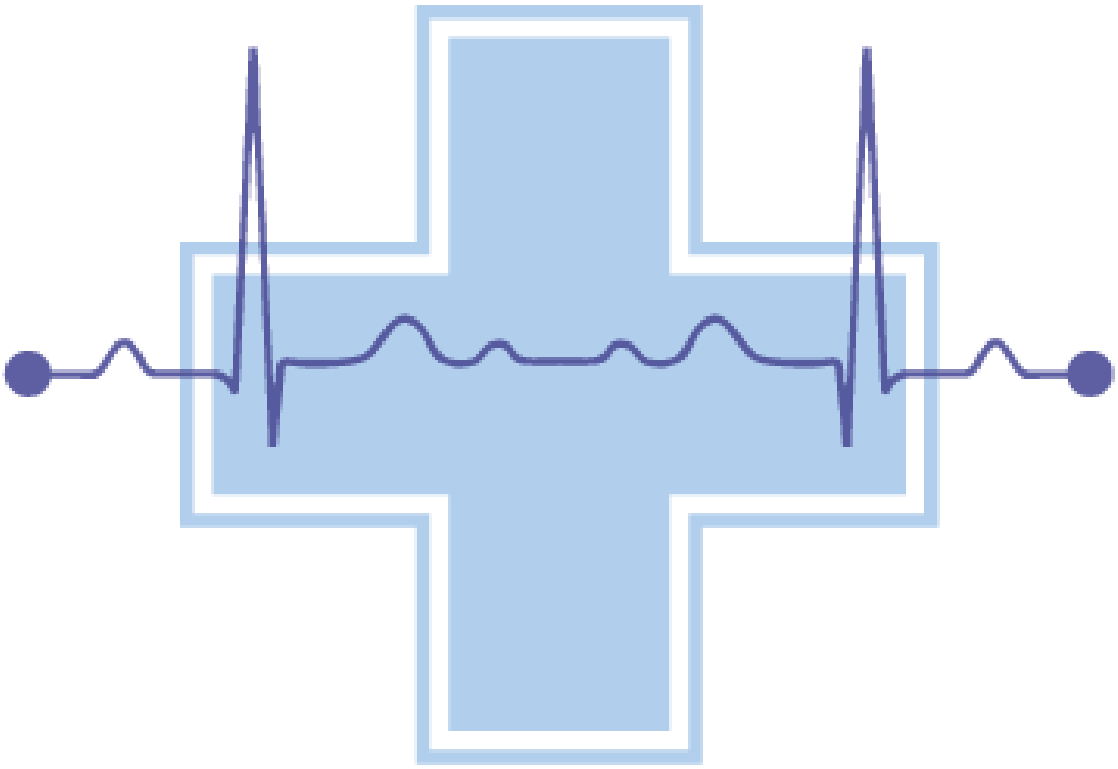
La Señora **ISIDORA BONILLA CANDELO,** quien se identifica con la cedula de ciudadanía No.34.598.370 expedida en Santander de Quilichao, presto sus servicios como **Auxiliar de Enfermería** para operación de los **EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS)**, en virtud del contrato de prestación de servicios No. CPS 044 -2025, cuyo objeto fue fortalecer la Atención Primaria en Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo que garantice el derecho fundamental a la salud e incida en los resultados en salud de las personas, familias y comunidades del territorio Alto Guapi, desde el 01 del mes de abril del 2025 hasta el 30 de junio del 2025.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado a los (22) días del mes de julio del 2026, en el municipio de Guapi.

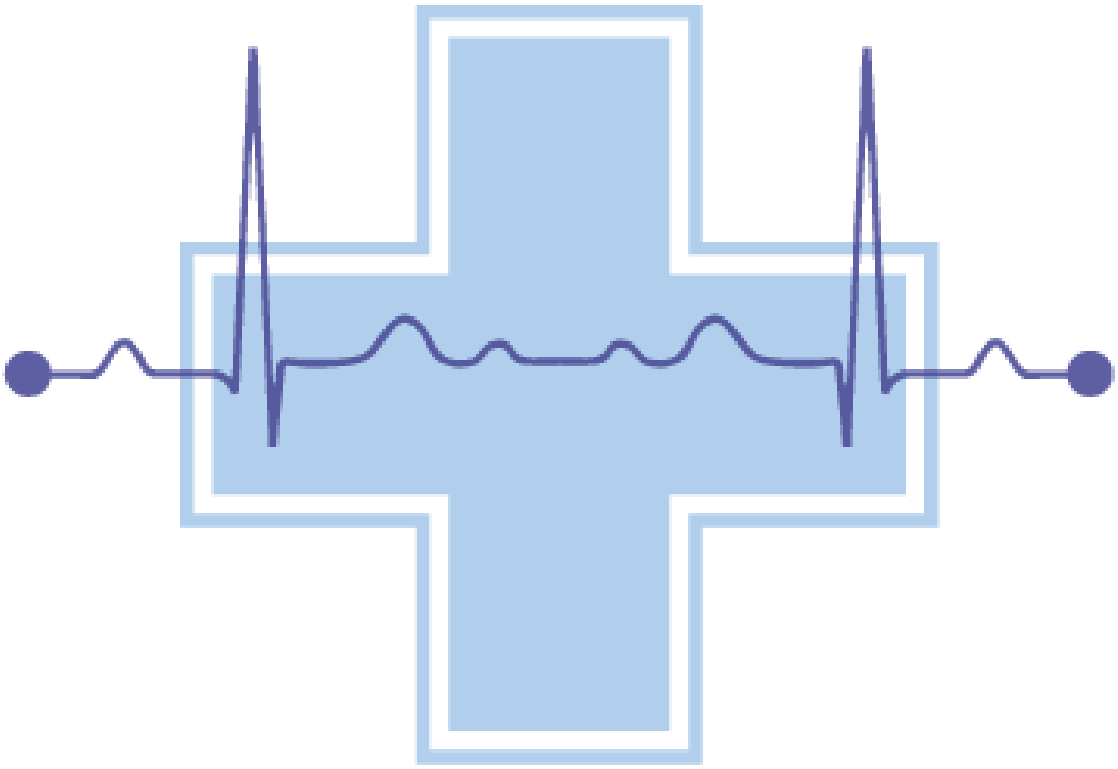
RAQUEL HORTENCIA GRUESO O.
Gerente
Empresa Social del Estado Guapi



Carrera 2 No. 12 -25 Barrio san Francisco Guapi Cauca
Telefax (092) 8401007
Email: eseguapicauca@yahoo.es



Carrera 2 No. 12 -25 Barrio san Francisco Guapi Cauca
Telefax (092) 8401007
Email: eseguapicauca@yahoo.es



Carrera 2 No. 12 -25 Barrio san Francisco Guapi Cauca
Telefax (092) 8401007
Email: eseguapicauca@yahoo.es

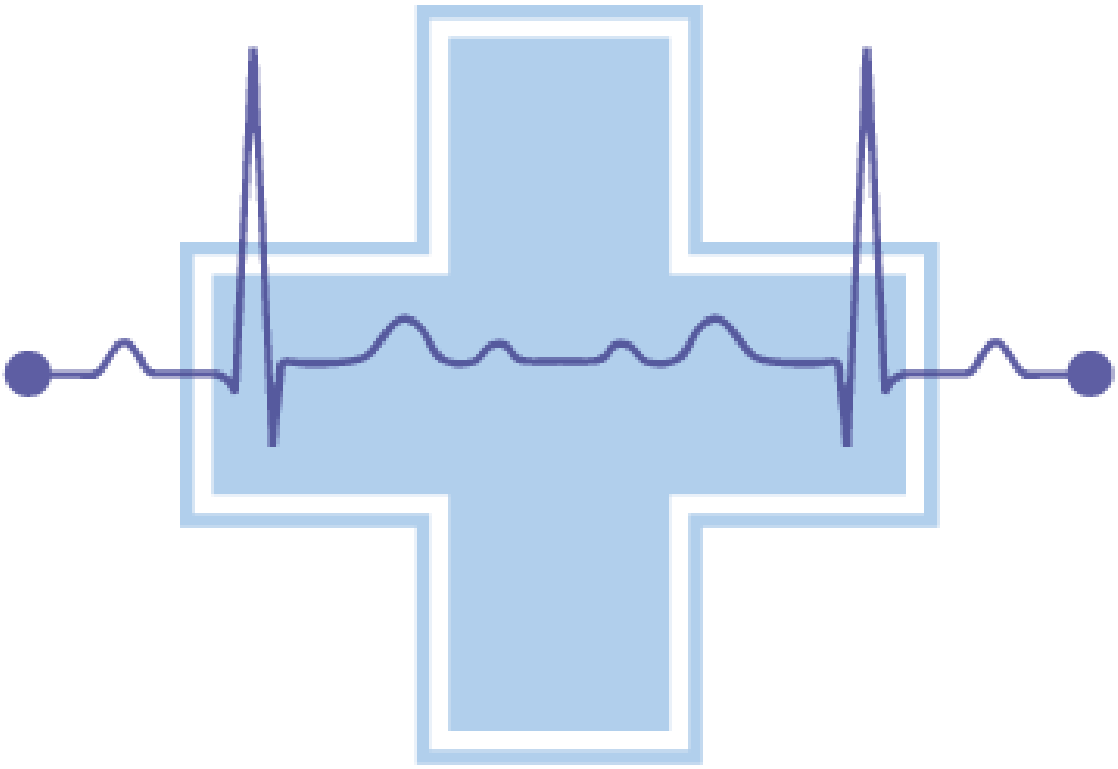
LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI E.S.E

CERTIFICA QUE:

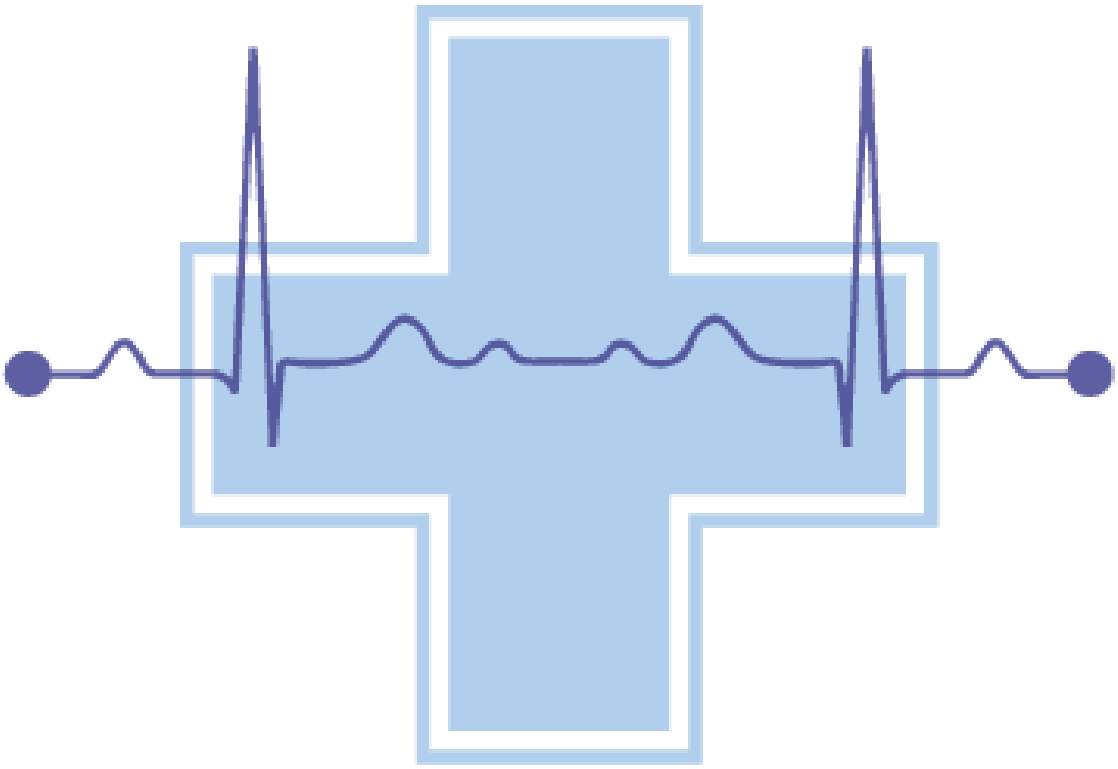
La Señora **ISIDORA BONILLA CANDELO,** quien se identifica con la cedula de ciudadanía No.34.598.370 expedida en Santander de Quilichao, presto sus servicios como **Auxiliar de Enfermería** para operación de los **EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS)**, en virtud del contrato de prestación de servicios No. CPS 081 -2025, cuyo objeto fue fortalecer la Atención Primaria en Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo que garantice el derecho fundamental a la salud e incida en los resultados en salud de las personas, familias y comunidades del territorio Alto Guapi, desde el 01 del mes de octubre del 2025 hasta el 30 de noviembre del 2025.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado a los (22) días del mes de julio del 2026, en el municipio de Guapi.

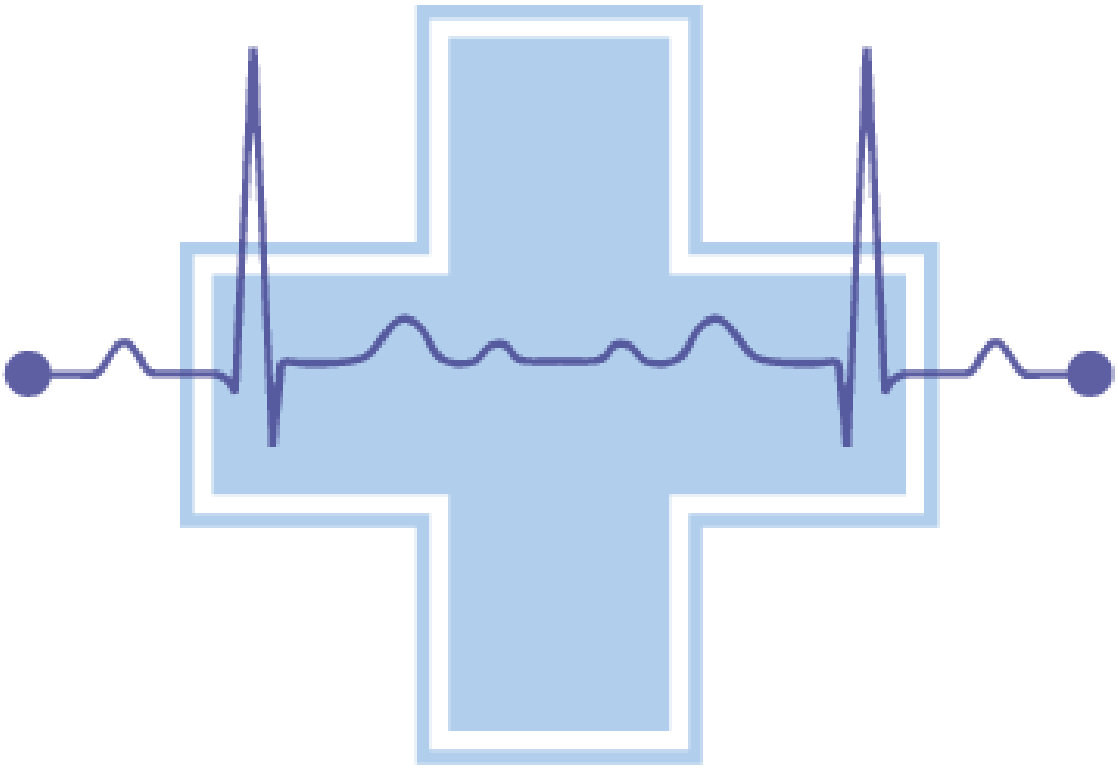
RAQUEL HORTENCIA GRUESO O.
Gerente
Empresa Social del Estado Guapi



Carrera 2 No. 12 -25 Barrio san Francisco Guapi Cauca
Telefax (092) 8401007
Email: eseguapicauca@yahoo.es



Carrera 2 No. 12 -25 Barrio san Francisco Guapi Cauca
Telefax (092) 8401007
Email: eseguapicauca@yahoo.es



Carrera 2 No. 12 -25 Barrio san Francisco Guapi Cauca
Telefax (092) 8401007
Email: eseguapicauca@yahoo.es