Prado – Tolima, 01 de Julio de 2026.

Señor (a)
INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
C.C. No. 1.105.306.836
E.S.D

ASUNTO: Invitación a presentar propuesta para "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA".

Cordial saludo:

El **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA E.S.E**, ha asumido como estrategia para cumplir con los planes de acción trazados para la vigencia 2026, la suscripción de actos contractuales con personas naturales y/o jurídicas con idoneidad, experiencia y gran sentido de responsabilidad y compromiso, por lo anteriormente expuesto, y en virtud que se vienen desarrollando acciones que favorezcan el fortalecimiento de la entidad, le invito a presentar una propuesta integral de PRESTACION DE SERVICIOS, que corresponda en su totalidad con las condiciones generales de contratación que adjunto.

OBJETO	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA".

OBLIGACIONES ESPECIFICAS REQUERIDAS.	1. Apoyar las actividades extramurales desarrolladas por el Equipo Básico de Salud. 2. Participar en la identificación y caracterización de familias. 3. Ejecutar actividades de promoción y prevención bajo supervisión del profesional de enfermería. 4. Apoyar jornadas de vacunación, tamizajes y captación de población. 5. Realizar seguimiento domiciliario a usuarios priorizados. 6. Brindar educación en salud a familias y cuidadores. 7. Apoyar el diligenciamiento de formatos institucionales. 8. Registrar oportunamente las actividades desarrolladas. 9. Participar en la construcción y seguimiento del Plan de Cuidado Primario. 10. Reportar oportunamente situaciones de riesgo identificadas en la comunidad. 11. Cumplir los cronogramas establecidos por el Equipo Básico. 12. Presentar informes de actividades cuando sean requeridos.
PRESUPUESTO OFICIAL	TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($3.150.000.oo)

PLAZO DEL CONTRATO	El contrato tendrá un plazo de ejecución de UN (01) MES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.

Si desea aceptarlo, es necesario que allegue propuesta para celebrar el contrato y adicionalmente se allegue la documentación necesaria para la suscripción del contrato, como lo es: **1)** Hoja de vida diligenciada por el contratista **2).** Formato de hoja de vida de función pública con anexos **3).** Copia de cédula ciudadanía **4).** Certificados que acrediten formación académica **5).** Certificados que acrediten la experiencia laboral **6).** R.U.T. **7).** - antecedentes Fiscalía **8).** Antecedentes contraloría **9).** Antecedentes disciplinarios **10)** antecedentes judiciales. **11)** antecedentes de medidas correctivas. **12)** Acreditación de la afiliación de ARL, EPS, PENSIÓN. **13)** Formulario Único de Declaración de Bienes y Rentas de la función pública diligenciado y demás que se pretendan por el área de contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. de prado – Tolima.

Cordialmente,

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente Hospital San Vicente de Paul E.S.E.

Prado – Tolima, 01 de Julio del 2026

DOCTORA:
JOHANNA VALLEJO MAYOR
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
PRADO TOLIMA

ASUNTO: PROPUESTA DE TRABAJO

Mediante la presente me permito presentar la propuesta para realizar las siguientes actividades como AUXILIAR DE ENFERMERIA a efectos de conformar uno de los equipos básicos en salud APS promovido por el ministerio de salud, en el territorio de Prado Tolima en el área urbana.

1. Apoyar las actividades extramurales desarrolladas por el Equipo Básico de Salud.
2. Participar en la identificación y caracterización de familias.
3. Ejecutar actividades de promoción y prevención bajo supervisión del profesional de enfermería.
4. Apoyar jornadas de vacunación, tamizajes y captación de población.
5. Realizar seguimiento domiciliario a usuarios priorizados.
6. Brindar educación en salud a familias y cuidadores.
7. Apoyar el diligenciamiento de formatos institucionales.
8. Registrar oportunamente las actividades desarrolladas.
9. Participar en la construcción y seguimiento del Plan de Cuidado Primario.
10. Reportar oportunamente situaciones de riesgo identificadas en la comunidad.
11. Cumplir los cronogramas establecidos por el Equipo Básico.
12. Presentar informes de actividades cuando sean requeridos

Cordialmente,

Ingrid Mosquera

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
C.C. 1.105.306.836 PRADO

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

Señores
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
Prado - Tolima
E. S. D.

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.105.306.836 expedida en Prado; declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarme incurso en ningún conflicto de interés, ni ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y en la Ley para efectos de contratar con el mismo Estado, ni con su entidad y/o institución en específico.

Lo anterior, en garantía y aplicación de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, Ley 734 de 2002, y demás afines y concordantes.

En constancia de lo anterior, se firma este documento el Primero (01) de Julio del dos mil veintiséis (2026).

Ingry Mosquera

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
C.C. 1.105.306.836 Prado

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mosquera	Rodriguez	Ingry Yurany

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1105306836	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 09 AÑO 1997	CALLE 10 3 4 BARRIO DIVISO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	PRADO		
MUNICIPIO	PRADO	TELÉFONO	3125578796	EMAIL	ingridmosquera2509@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADEMICA

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	11	AÑO	2013
										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	
PREGRADO	3	X		AUXILIAR EN ENFERMERÍA	12	2023	

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
CECONTEC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO DE FORMACION PEDAGOGICA PARA DOCENTES	07	2017
CECONTEC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	960	X		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN EDUCACION INICIAL LA PRIMERA INFANCIA	07	2017
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		MANEJO CLINICO DE PACIENTES CON FIEBRE AMARILLA	06	2026
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		DIAGNOSTICO PRECOZ DEL CANCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	06	2026
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DEL DENGUE	06	2026
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CONTROL INTEGRAL DEL CANCER CERVICOUTERINO	06	2026
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	7	X		CONCEPTOS BASICOS EN INMUNIZACION PARA TRABAJADORES DE SALUD	06	2026

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
ESPAÑOL			X			X			X

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202000465	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* "URGENCIAS"					*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78 BARRIO EL DIVISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202000465	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AIXILIAR ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS					*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78 BARRIO EL DIVISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO TOLIMA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202000465	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AIXILIAR ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS					*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78 BARRIO EL DIVISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PANADERIA Y REPOSTERIA MULTIPAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107758105	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MERCADERISTA - VENDEDORA	*DEPENDENCIA* VENDEDORA-ATENCION AL CLIENTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 95B 16 BARRIO VILLAVICENTINA						

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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Ingrid Mosquera

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

República de Colombia

Institución Educativa

Luis Felipe Pinto

Prado-Tolima

Reconocida por la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución Nº .1408 de Octubre 13 de 2009,

Ingri Yurani Mosquera Rodríguez

Identificado (a) con T.I. Nº 97092502337 de NATAGAIMA (Tolima).

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los planes y programas Vigentes.

Acta General de Graduación Nº 01, Folio 44 Noviembre 29 de 2013.

DAIRO ENRIQUE RINCON CARDENAS
CC. No. 6.000.693 San Antonio Tolima
RECTOR

Expedido en Prado Tolima, El 29 Noviembre de 2013.

Libro de Registro de Diploma Nº 01 Folio 64.

Este diploma no requiere registro ante la Secretaría de Educación (Decreto 321 de Mayo de 1994)

República de Colombia

Institución Educativa

Luis Felipe Pinto

Cra 3, calle 3 Vía La Represa – Tel (8) 2277364
Prado – Tolima

Inscripción Secretaria de Educación 134013
Código DANE 173563000726

Acta Individual De Graduación

Autorizada por la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución No. 1408 de Octubre 13 del 2009, para otorgar el Titulo y Expedir el Diploma correspondiente y en atención a que:

Ingri Yurani Mosquera Rodríguez

T.I. No. 97092502337 **NATAGAIMA (Tolima)**

Curso y aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación Media y cumplió con todos los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional, le expide el Título de:

Bachiller Académico

Registrado para efectos legales de conformidad con los Decretos Nacionales No. 180 de Enero 29 de 1981 y 921 de Mayo 6 de 1994 en:

Acta General de Graduación No. 01, Folio 44 Noviembre 29 de 2013.

Expedido en Prado Tolima, el 29 de Noviembre de 2013.

Según Decreto Nacional No. 921 de Mayo 6 de 1994, Articulo 2, " La calidad de Bachiller se prueba con copia autenticada del Acta de Graduación o con el Diploma expedido por la correspondiente Institución Educativa".

DAIRO ENRIQUE RINCON CARDENAS
CC. No. 6.000.693 SAN ANTONIO TOLIMA.
RECTOR

Para su validez no se requieren la firma ni el sello de la Secretaria Según Decreto 2150 de Diciembre 5 de 1995.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Secretaría de Educación del Tolima

Instituto de Educación para El Trabajo y El Desarrollo Humano

Centro Educativo Tolimense
Especializado En Sistemas y Salud

"CENTECS"

PURIFICACIÓN - TOLIMA

Con licencia de Funcionamiento 0360 del 27 de marzo de 2007 y acuerdo 0043 del 21 de Enero de 2011 de la comisión intersectorial del Talento Humano en Salud Resolución 5469 del 26 de Agosto de 2015, Resolución de Renovación de Programa No. 3739 del 09 de Diciembre de 2020, Secretaria de Educación y Cultura del Tolima.

Confiere el Certificado de Técnico Laboral
por competencias en:

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

A:

Ingry Yurany Mosquera Rodríguez

Identificado(a) con C.C. 1.105.306.836 de Prado - Tolima

Por haber cursado y aprobado el programa de Técnico Laboral por competencias en Auxiliar de Enfermería con una intensidad de 1776 horas.

Dada en Purificación – Tolima a los 6 días del mes de Diciembre del año 2023.

CENTECS

Directora

Asistente Administrativa

Anotado en el folio Nº 045 Registro 018 del libro de actas 021

Centro Educativo Tolimense Especializado en Sistemas y Salud

"CENTECS"

Nit.: 65.693.366-1

""Calidad Educativa con Proyección Empresarial"

Acta individual de Graduación

En la ciudad de Purificación – Tolima a los seis (06) días del mes de Diciembre de 2023, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último ciclo, los suscritos Directora General y Secretaria, en la dirección del Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano "**CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS**" Aprobada según acuerdo No.0043 del 21 Enero de 2011 del Ministerio de Protección Social , Resolución de Registro de Programa 5469 del 26 de Agosto de 2015, y Renovación de programa No. 3739 del 09 de Diciembre de 2020 por la Secretaría de Educación y Cultura del Tolima, en el nivel de Técnico Laboral, para otorgar el certificado que lo acredita como **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA**. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel Técnico Laboral se procedió a otorgar el certificado de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA** al graduando, cuyos nombres, apellidos y números de documento de identidad se relacionan a continuación:

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Identificado (a) con C.C. No 1.105.306.836 de Prado-Tolima

Es Fiel copia del Libro de acta original de Graduación No. 021, Folio 045 Registro No. 018 Del 06 de Diciembre de 2023; Que consta de Treinta y tres (33) alumnos Graduandos que comienza con el nombre de Allison Michel Avila Vásquez y se cierra con el nombre de Vivian Marcela Yara Prada.

Firmada y sellada por Emérita Galindo Rodríguez C.C. No. 65.693.336 de espinal – Tolima (Directora) y María Alejandra Villanueva Devia C.C No. 1.110.532.862 de Ibagué – Tolima (secretaria).

Dada en purificación – Tolima a los 06 días del mes de Diciembre del 2023.

CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS" NIT: 65.693.366-1 PURIFICACION - TOLIMA

Emérita Galindo Rodríguez
Directora

María Alejandra Villanueva D
Secretaria

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

RESOLUCION N° 000448

"Por la cual se Registra un título y se concede autorización para ejercer como"
TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
En uso de la facultad concedida por los Decretos N° 1875 de Agosto 3 de 1994 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ, identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1105306836, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA, según diploma N° SN de fecha 2023-12-06 otorgado por CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS" y acta de grado N° 021.

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional, no requiere registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la circular N° 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA a INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1105306836, titulo otorgado por CENTRO EDUCATIVO TOLIMENSE ESPECIALIZADO EN SISTEMAS Y SALUD "CENTECS", según acta de grado N° 021 del 2023-12-06.

ARTICULO SEGUNDO: Este registro tiene validez en todo el territorio Nacional y tiene efectos de inscripción para laborar en el Departamento del Tolima.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR a INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ, el contenido de la presente resolución, en los términos del artículo 67 y s.s del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud del Tolima y el de apelación ante el Gobernador del Tolima dentro de los 10 dias siguientes a la fecha de notificación.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

07 MAR 2024

INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ
Secretaria De Salud Del Tolima

Proyectó: Martha Dolly Montoya Tell... de la Prestación
Aprobó: Maribel Galeano Lozano Directora Dirección de Desarrollo de Servicios y Calidad
Revisó: Joan Camilo Castellanos Reyes Asesor Juridico

Secretaria de Salud - despacho@saludtolima.gov.co

ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
FIRMA

GOV.CO | SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú Salud 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 * 1105306836

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen * 6385

Cambiar

1530

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-06-22 -8:31:23 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1105306836	INGRY	YURANY	MOSQUERA	RODRIGUEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1105306836 registra La siguiente información:

2026-06-22 -8:31:23 AM

Información Académica

AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2024-03-07	448	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matricula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
CODIGO BLANCO Y FUCSIA

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día diez (10) del mes de diciembre de dos mil Veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019001CAIVVS-595
FECHA DE REGISTRO 10/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 10/12/2027
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió curso de actualización en

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS - PAPSIVI

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué el día doce (12) del mes de marzo de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2022-057CAPAPSVI-089
FECHA DE REGISTRO 12/03/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 12/03/2028
** Educación informal - No conduce a título o certificado aptitud ocupacional Decreto 1075 de 2015*
("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.

Tel 3158219883
siespesempresasaludable@outlook.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

SOPORTE VITAL BASICO

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué el día diecisiete (17) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019007CSVB-464
FECHA DE REGISTRO 17/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 17/12/2027

** Educación informal - No conduce a título o certificado aptitud ocupacional Decreto 1075 de 2015*

(Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.

Tel 3158219883

siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con cédula de ciudadanía No 1.105.306.836

Realizo curso de actualización en

TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGÍA DE CUELLO UTERINO Y PARA TIPIFICACION DE VPH

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día trece (13) del mes de marzo de dos mil veintiseis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019011CTCCU094
FECHA DE REGISTRO 13/03/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 13/03/2028
** Educación informal - No conduce a título o certificado de aptitud ocupacional - Decreto 1075 de 2015 (artículo 2.6.6.8).*
Tel 3158219883 – Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con cédula de ciudadanía No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS - VACUNACION

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día veintitrés (23) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2025133CAADMIMBIO-021
FECHA DE REGISTRO 23/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 23/12/2027
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 - 1994
Tel 3158219883
Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con cédula de ciudadanía No 1.105.306.836

Realizo curso de actualización en

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el veintiséis (26) día del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019005CAM-168
FECHA DE REGISTRO 26/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 26/12/2027
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.)

Tel 3158219883 – Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

LABORATORIO CLINICO Y TOMA DE MUESTRAS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día seis (06) del mes de mayo de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019004CLCYTM-295
FECHA DE REGISTRO 06/05/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 06/05/2028
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

GESTION, ACOMPAÑAMIENTO, AFRONTAMIENTO Y MANEJO DEL DUELO

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el dia diez (10) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).



OLGA LUCIA GOMEZ
Representante Legal
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES Matricula 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2020-029CGAAMD-328
FECHA DE REGISTRO 10/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 10/12/2027
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA EMPRESAS
NIT 52166404-4
SIESPES

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico
con el código SIESPES2020026CAIVAAQ-299
FECHA DE REGISTRO 16/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 16/12/2027
Decreto 1075 de 2015. . Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.).

Tel 3158219883
Correo siespesempresasaludable@outlook.com

e59b5dc8-1d4f-4e67-82f1-4c98cdca0fa6

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 85,00 %

19 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=e59b5dc8-1d4f-4e67-82f1-4c98cdca0fa6

SIESPES

NIT 52166404-4
SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836
Asisitio al curso de actualización en

POCT (POINT OF CARE TESTING)

TOMA DE MUESTRAS Y MANEJO DE PRUEBAS EN PUNTO DE ATENCION
Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día catorce (14) del mes de marzo de dos mil veintiseis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES Matricula 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico
con el código SIESPES2021-034CTMYMPOCT-150
FECHA DE REGISTRO 14/03/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 14/03/2028
Decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
(*Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.)

Tel: 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con cédula de ciudadanía No 1.105.306.836

Realizo curso de actualización en

VACUNACION CONTRA EL COVID 19 EN COLOMBIA

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los catorce (14) días del mes de marzo de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
Directora programa Educativo- Capacitadora
Representante Legal

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico
con el código SIESPES2021-031CAVCOVID19EC-037
FECHA DE REGISTRO 14/03/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 14/03/2028
Decreto 1075 de 2015. . Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Articulo 5 de la Ley 115 -1994

Tel 0982629209 – 3158219883 – 3203778438
Carrera 5 No 38-14 edifico Bancoomeva oficina 301
Ibagué Tolima
Correo siespesempresasaludable@outlook.com

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, el día veintidós (22) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES Matricula 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2019002CHSS-459
1FECHA DE REGISTRO 22/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 22/12/2027
**** Educación Informal - No conduce a título o certificado aptitud ocupacional Decreto 1075 de 2015***
("Artículo 2.6.6.8. Educación informal. La oferta de educación informal Tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas.).

Tel 3158219883
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con cédula de ciudadanía No 1.105.306.836

Realizo curso de actualización en

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo con el código SIESPES2019003CASP-161
FECHA DE REGISTRO 13/03/2026
FECHA DE VENCIMIENTO 13/03/2028
Decreto 1075 de 2015. . Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 -1994
Tel 3158219883 Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con documento de identidad No 1.105.306.836

Asistió al curso de actualización en

PRIMEROS AUXILIOS BASICOS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintidós (22) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
Directora programa Educativo- Capacitadora
Especialista en salud ocupacional
Representante Legal

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

REGISTRO RUES MATRICULA 264924

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico
con el código SIESPES2019015CPAB-107
FECHA DE REGISTRO 22/12/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 22/12/2027
** Educación informal - No conduce a título o certificado de aptitud ocupacional - Decreto 1075 de 2015 (artículo 2.6.6.8).*
Tel 0982641034 – 3158219883 – Ibagué Tolima
Correo siespeseducasalud@gmail.com

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

N° de identificación: 1105306836

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: e39db603-d622-4683-91eb-f3eb753a3ec9

lunes 16 de marzo de 2026

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.

SIESPES

NIT 52166404-4

SERVICIOS DE INTERVENCION Y EDUCACION EN SALUD PARA PERSONAS Y EMPRESAS

HACE CONSTAR QUE

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ

Con cédula de ciudadanía No 1.105.306.836

Realizo curso de actualización en

LACTANCIA MATERNA

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los diecinueve (19) días del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA GOMEZ
Representante Legal
Directora programa Educativo

SIESPES
CAMBIANDO ESTILOS DE VIDA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el número de contacto o por solicitud a nuestro correo electrónico con el código SIESPES2025127CALACMAT-015
FECHA DE REGISTRO 19/05/2025
FECHA DE VENCIMIENTO 19/05/2027
Decreto 1075 de 2015. Ministerio de Educación Nacional.
Decreto único reglamentario del sector educación.
Artículo 5 de la Ley 115 - 1994
Tel 3158219883 – 3203778438
Ibagué Tolima
Correo siespesempresasaludable@outlook.com

5d66abc7-e2c7-4688-8a9f-4178f73fec5d

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual de Diagnóstico Precoz del Cáncer en Niños y Adolescentes

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 78,75 %

18 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=5d66abc7-e2c7-4688-8a9f-4178f73fec5d

b4526b08-54cf-4c8a-b95b-439fd6579f66

CNEGSSR
Centro Nacional de Equidad de Género, Salud Sexual y Reproductiva

OPS
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el curso virtual:

Capacitación en el Lineamiento Técnico para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama en México

Ofrecido a través del Nodo Mexico del Campus Virtual de Salud Pública
Horas: 6 - Porcentaje de aprobación: 90,00 %
19 de junio de 2026

Lcda. Teresa Ramos Arreola
Directora General del Centro
Nacional de Equidad y Genero
Salud Sexual y Reproductiva

Dr. Jose Gerardo Moya Medina
Representante
OPS/OMS en México

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=b4526b08-54cf-4c8a-b95b-439fd6579f66

798455a6-d3f4-4fb5-b9cf-f713056f7641

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual en Control Integral del Cáncer Cervicouterino

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 79,71 %

19 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=798455a6-d3f4-4fb5-b9cf-f713056f7641

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

Ofrecido a través del Nodo Colombia del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 48 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

1 de junio de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

2699c57c-50a4-401e-9c11-dc8d17963130

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=2699c57c-50a4-401e-9c11-dc8d17963130

e570694c-1fb5-498b-a25a-6af527409a30

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el

Curso Virtual: Conceptos básicos en inmunización para trabajadores de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 97,78 %

19 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=e570694c-1fb5-498b-a25a-6af527409a30

14375c37-9047-4c1e-8c68-8552307ba1a7

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Gerencia del PAI

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 86,67 %

29 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=14375c37-9047-4c1e-8c68-8552307ba1a7

167f94ff-3c59-4690-a368-bf3377e1c5e5

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Enfermedades Prevenibles por Vacunación

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 94,72 %

1 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=167f94ff-3c59-4690-a368-bf3377e1c5e5

76d1f2cb-84b1-4587-aaf9-bb630cb8ead4

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Ingry Yurani Mosquera Rodriguez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Vigilancia y sistemas de información

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

29 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=76d1f2cb-84b1-4587-aaf9-bb630cb8ead4

(Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano)

CENTRO DE CÓMPUTO TÉCNICO DE COLOMBIA

"CECONTEC"

ESPINAL (TOLIMA)

Con licencia de iniciación de labores No. 0273 del 29 abril de 1988 – 7732 del 10 de diciembre de 2015, emanada por la Secretaria de Educación y Cultura del Tolima.

En Virtud a Que:

MOSQUERA RODRIGUEZ INGRY

Identificada(o) con C.C. No. 1105306836 De Prado-Tolima
Ha terminado los estudios y cumplido los demás requisitos
Académicos exigidos por la Ley y los estatutos Institucionales
Le confiere el certificado de:

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA

Con una Intensidad de 960 horas, 20 Créditos educativos
Dado en El Espinal Tolima a los Quince (15) días del mes de julio del año Dos Mil diecisiete (2017).

Representante Legal

Secretaria

No requiere Registro de la Secretaria de Educación. Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994, del Gobierno Nacional

FUNDACION SOCIAL COMUNITARIA
"CECONTEC"
Calle 11 No 6-28 Tel. 311 866 1909
ESPINAL TOLIMA

ACTA INDIVIDUAL

APROBADA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA DEL TOLIMA RESOLUCION 7332 del 10 de diciembre de 2015, emanada de la Secretaria de Educación y Cultura del Tolima.

En El Espinal Tolima a los Quince (15) dias del mes de Julio del 2017, se reunieron con el fin de organizar la graduación de los alumnos de último semestre, el suscrito Director y la Secretaria, en la dirección del **CENTRO DE CÓMPUTO TECNICO DE COLOMBIA "CECONTEC"**. *Institución aprobada por la secretaria de Educación y Cultura del Tolima. Comprobada la situación legal y académica del alumno que cursó y aprobó los estudios correspondientes al programa de* **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN EDUCACIO INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA**, *se procedió a otorgar a:*

MOSQUERA RODRIGUEZ INGRY

Identificada(o) con C.C. No. 1105306836 de Prado-Tolima

Es fiel copia del Acta original No. 064 Folio No. 61-64 del 15 de JULIO de 2017; esta - acta consta de Cincuenta y siete (57) Certificados, que comienza con el nombre de AMAYA SERRATO LUIS FERNANDO y se cierra con el nombre de VERGARA REINOSO WILLIAN MAURICIO; firmada por JORGE ELIECER GALINDO RODRIGUEZ (Director General) y ANGIE MELIZA NEIRA ARANDA (Secretaria).

Dada en el Espinal Tolima, a los Quince (15) dias del mes de Julio de 2017.

JORGE ELIECER GALINDO RODRIGUEZ
C.C. No. 93'117.877 de Espinal
Director General

ANGIE MELIZA NEIRA ARANDA
1.105.691.040 de Espinal
Secretaria

(Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano)

FUNDACION SOCIAL COMUNITARIA

"C E C O N T E C"

PRADO (TOLIMA)

Con licencia de iniciación de labores No. 0273 del 29 abril de 1988 – 6962 del 15 de Noviembre de 2016, emanada por la Secretaria de Educación y Cultura del Tolima.

En Virtud a Que:

MOSQUERA RODRIGUEZ INGRY YURANY

Identificada(o) con C.C. No. 1.105.306.836 De Prado- Tolima

Realizo y aprobó en esta institución el:

DIPLOMADO DE FORMACION PEDAGOGICA PARA DOCENTES

Con una Intensidad de 120 horas

Dado en Prado - Tolima a los quince (15) días del mes de Julio del Año Dos Mil diecisiete (2017).

Representante Legal

Secretaria

No requiere Registro de la Secretaria de Educación, Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994, del Gobierno Nacional

Ibagué, 15 de junio 2023

PANADERIA MULTIPAN

NIT. 93392821-1

CERTIFICA:

Que la señorita **INGRY YURANY MOSQUERA RODRÍGUEZ** identificado con cedula de ciudadanía N: 1.105.306.836de Ibagué (Tolima), laboro en nuestra empresa, desde junio del 2022 hasta junio del 2023, desempeñando el cargo de **VENDEDORA, SURTIDORA** durante el tiempo se caracterizó por ser una persona honesta y responsable a las actividades asignadas.

Dada en Ibagué (Tol) a los quince (15) Días del mes de junio del 2023

LUIS DUBEL CARMONA
Gerente

Panaderia Multipan

Nota:
Esta certificación se expide sin tachones o enmendaduras

Elaboro

Lilia Isabel Daza Manrique
Administradora

PANADERÍA MULTIPAN
CRS 95 B 16 B/ VILLAVICENTINA
3107758105

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NÚMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	0184	01 DE OCTUBRE DEL 2024.
VALOR	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($4.650.000.oo)		
PLAZO CONTRACTUAL	TRES (03) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1-2024000497 del 01 de Octubre del 2024 por valor de $4.650.000.oo Mcte

OBJETO CONTRACTUAL
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CON SUS PROPIOS MEDIOS, CON LIBERTAD Y AUTONOMÍA TÉCNICA Y DIRECTIVA DENTRO DE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE DEMANDEN SERVICIOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE COMO DE IGUAL MANERA EN LOS TRASLADOS Y/O REMISIONES QUE SE HAGAN EN NUESTRAS AMBULANCIAS TERRESTRES Y FLUVIAL

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:	INGRID YURANI MOSQUERA RODRIGUEZ
CEDULA Y/O NIT:	1.105.306.836
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A
DIRECCION:	VEREDA LAS BRISAS
CIUDAD:	PRADO - TOLIMA
3138960806	31225578796
CORREO ELECTRONICO:	Ingridmosquera901@gmail.com

REGIMEN TRIBUTARIO:	
SIMPLIFICADO	COMÚN
X	

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **LEIDY JOHANNA VALLEJO MAYOR**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.113.779.344 Expedida en Roldanillo - Valle, nombrada por Decreto No.029 de Febrero 13 de 2024, y quien tomó posesión del cargo mediante Acto Administrativo de Abril 01 de 2024, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO** con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL**, y por otra parte del negocio contractual, **INGRID YURANI MOSQUERA RODRIGUEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.105.306.836, auxiliar de enfermería, en su condición de Contratista, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 0184 DEL 01 DE OCTUBRE DEL 2024**, en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el primero (01) de Octubre del 2024.

EL CONTRATANTE:

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente
Prado – Tolima

EL CONTRATISTA:

Ingrid Mosquera

INGRID YURANI MOSQUERA RODRIGUEZ
CC: 1.105.306.836

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

REVISÓ:

DIANA MARITZA CELEMIN GUERRERO
CC: 38.210.241
TP No. 253.401 C.S.J.

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NUMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICOS DE APOYO A LA GESTIÓN	**072**	01 DE ABRIL DEL 2025.
VALOR	ONCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($11.200.000.oo)		
PLAZO CONTRACTUAL	SIETE (07) MESES, contados a partir de la firma del acta de inicio, por lo que el contrato ha de fenecer el día 31 de Octubre del 2025.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1 - 2025000252 del 01 de Abril del 2025 por valor de $11.200.000.oo Mcte

OBJETO CONTRACTUAL
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CON SUS PROPIOS MEDIOS, CON LIBERTAD Y AUTONOMÍA TÉCNICA Y DIRECTIVA DENTRO DE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE DEMANDEN SERVICIOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE COMO DE IGUAL MANERA EN LOS TRASLADOS Y/O REMISIONES QUE SE HAGAN EN NUESTRAS AMBULANCIAS TERRESTRES Y FLUVIAL

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:	**INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ**
CEDULA Y/O NIT:	1105.306.836
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A
DIRECCION:	VEREDA LAS BRISAS
CIUDAD:	PRADO - TOLIMA
TELEFONO:	3125578796
CORREO ELECTRONICO:	Ingridmosquera2509@gmail.com

REGIMEN TRIBUTARIO:	
SIMPLIFICADO	COMÚN
X	

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**, representada legalmente por la doctora **DIANA MILENA CARDOZO YATE**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 28.880695, expedida en Prado – Tolima, en su condición de Gerente Encargada, según Decreto No. 013 del 11 de Marzo de 2025, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO – TOLIMA**, con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL**, y por otra parte del negocio contractual, **INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía 1105.306.836 en su condición de Contratista, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 072 DEL 01 DE ABRIL DEL 2025**, en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el primero (01) de Abril del 2025

EL CONTRATANTE:

DIANA MILENA CARDOZO YATE
Gerente (E)

LA CONTRATISTA:

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
C.C. No. 1.105.306.836

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

REVISÓ:

DIANA M. CELEMIN GUERRERO
ASESORA JURÍDICA

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NÚMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	059	01 DE ABRIL DE 2026.
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000.oo) M/CTE incluidos todos los costos, gastos e impuestos a que haya lugar como única contraprestación para el contratista.		
PLAZO CONTRACTUAL	TRES (03) MESES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1 - 2026000173 del 01 de Abril del 2026 por valor de $6.000.000.oo Mcte;

OBJETO CONTRACTUAL
"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CON SUS PROPIOS MEDIOS, CON LIBERTAD Y AUTONOMÍA TÉCNICA Y DIRECTIVA DENTRO DE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE DEMANDEN SERVICIOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE COMO DE IGUAL MANERA EN LOS TRASLADOS Y/O REMISIONES QUE SE HAGAN EN NUESTRAS AMBULANCIAS TERRESTRES Y FLUVIAL"

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE y/o RAZÓN SOCIAL:	INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
CEDULA Y/O NIT:	1.105.306.836
DIRECCION:	CALLE 10 CR 3 4 B BARRIO DIVISO
CIUDAD:	PRADO - TOLIMA
TELEFONO:	3125578796
CORREO ELECTRONICO	ingridmosquera2509@gmail.com

REGIMEN TRIBUTARIO:	
SIMPLIFICADO	COMÚN
X	

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **LEIDY JOHANNA VALLEJO MAYOR**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.113.779.344 Expedida en Roldanillo – Valle, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO -TOLIMA**, con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL**, y por otra parte, **INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ** Identificada con la cedula de ciudadanía **1.105.306.836**, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, y la Ley 734 del 2002, ni en el artículo 71 y 76 de la Ley 1438 de 2011 y de todas las causales establecidas en la Ley para celebrar el presente contrato; y quien para efectos del mismo se denominará **EL (LA) CONTRATISTA**, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 059 DEL 01 DE ABRIL DE 2026** en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el primer (01) día del mes de Abril de dos mil veintiséis (2026).

EL CONTRATANTE:

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente
Prado – Tolima

EL (LA) CONTRATISTA:
Ingrid Mosquera
INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
c.c. 1.105.306.836

Teléfono: 320200049
hosanvipradoese@yahoo.es - gerenciahsvp@gmail.com
Calle 13 No. 3 a78 Barrio el Diviso
Prado – Tolima

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

REVISO:

JEISSON ARIEL SANCHEZ PAVA
ASESOR JURIDICO.

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 059-2026

ACTA DE INICIO

MODALIDAD CONTRACTUAL	ACTO CONTRACTUAL	NÚMERO CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	059	01 DE ABRIL DE 2026.
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000.oo) M/CTE incluidos todos los costos, gastos e impuestos a que haya lugar como única contraprestación para el contratista.		
PLAZO CONTRACTUAL	TRES (03) MESES CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Prado Tolima, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CD1 - 2026000173 del 01 de Abril del 2026 por valor de $6.000.000.oo Mcte;

OBJETO CONTRACTUAL

"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CON SUS PROPIOS MEDIOS, CON LIBERTAD Y AUTONOMÍA TÉCNICA Y DIRECTIVA DENTRO DE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE DEMANDEN SERVICIOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE COMO DE IGUAL MANERA EN LOS TRASLADOS Y/O REMISIONES QUE SE HAGAN EN NUESTRAS AMBULANCIAS TERRESTRES Y FLUVIAL"

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO - TOLIMA
NIT DE LA ENTIDAD	890.701.490-3
SUPERVISOR CONTRACTUAL	ANGELA INES CRUZ FLOREZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE y/o RAZÓN SOCIAL:	INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
CEDULA Y/O NIT:	1.105.306.836
DIRECCION:	CALLE 10 CR 3 4 B BARRIO DIVISO
CIUDAD:	PRADO - TOLIMA
TELEFONO:	3125578796
CORREO ELECTRONICO	ingridmosquera2509@gmail.com

REGIMEN TRIBUTARIO:	
SIMPLIFICADO	COMÚN
X	

ENTRE LOS SUSCRITOS A SABER: De una parte el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE PRADO - TOLIMA**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **LEIDY JOHANNA VALLEJO MAYOR**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.113.779.344 Expedida en Roldanillo – Valle, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO -TOLIMA**, con plenas facultades para contratar, y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE U HOSPITAL**, y por otra parte, **INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ** Identificada con la cedula de ciudadanía **1.105.306.836**, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, y la Ley 734 del 2002, ni en el artículo 71 y 76 de la Ley 1438 de 2011 y de todas las causales establecidas en la Ley para celebrar el presente contrato; y quien para efectos del mismo se denominará **EL (LA) CONTRATISTA**, proceden a suscribir **ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 059 DEL 01 DE ABRIL DE 2026** en cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones contraídas dentro del negocio jurídico contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de Prado - Tolima, el primer (01) día del mes de Abril de dos mil veintiséis (2026).

EL CONTRATANTE:

JOHANNA VALLEJO MAYOR
Gerente
Prado – Tolima

EL (LA) CONTRATISTA:

Ingrid Mosquera

INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
c.c. 1.105.306.836

Teléfono: 320200049
hosanvipradoesp@yahoo.es - gerenciahsvp@gmail.com
Calle 13 No. 3 a78 Barrio el Diviso
Prado – Tolima

EL SUPERVISOR:

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitaria Grado 02
Supervisor del Contrato

REVISO:

JEISSON ARIEL SANCHEZ PAVA
ASESOR JURIDICO.

Teléfono: 320200049
hosanvpradoese@yahoo.es - gerenciahsvp@gmail.com
Calle 13 No. 3 a78 Barrio el Diviso
Prado - Tolima

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1105306836 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 22 días del mes de junio del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificado(a) con C.C No. 1.105.306.836, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 22 de junio del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: fb6038e5-47c2-4c2e-ac4f-cff2ebddcf7e

Nombres y apellidos / Full name: **INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ**

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

Número de identificación / ID Number: **1 1 0 5 3 0 6 8 3 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/09/1997**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3202881361**

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

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID ASTRAZENECA	Primera	03	11	2021	Oxford-AstraZeneca	PWI0025	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	DIANA MILENA CARDOZO YATE
TD Adulto	Primera	23	05	2022	Serum	2339X026A	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LUZ MARINA MARTINEZ PEÑA
COVID MODERNA BIVALENTE	Adicional	19	12	2023	Catalent Indiana	003M22A	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LUZ MARINA MARTINEZ PEÑA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	09	05	2024	Green Cross	V50524002	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LUZ MARINA MARTINEZ PEÑA
Fiebre Amarilla	Única	23	10	2024	Sanofi Pasteur	X3A871V	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	DIANA MILENA CARDOZO YATE
TdaP Acelular Gestante	Anual	14	04	2025	Glaxo SmithKline	AC37B466AA	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LUZ MARINA MARTINEZ PEÑA - CC28880257 - INACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	29	05	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526006	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	MARLENE CASTRO - CC28697793 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional Bloqueo	29	05	2026	Serum	0096M004	PRADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	MARLENE CASTRO - CC28697793 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

ASCLEPIOS IPS SAS

NIT: 900578890-4

Avenida Los Fundadores No. 17 a 47 Barrio Santa Librada

Tels: 3213710241 - 3138491517

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Licencia en Salud Ocupacional Resolucion n° 1154 de 29-04-2022

TIPO DE CERTIFICACION	INGRESO	X	PERIODICO		RETIRO		TRABAJO EN ALTURAS	
	CONTROL		REUBICACION		POST INCAPACIDAD		OTRO	

DATOS DEL PACIENTE

FECHA	20/02/2024	EMPRESA	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO
NOMBRE	INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ		
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	DOCUMENTO	1.105.306.836

CONCEPTO

APTO SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES O TAREAS DEL CARGO
OBESIDAD

1. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
2. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS CARDIOVASCULAR
3. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS PSICOSOCIAL

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES Y GENERALES

Usar equipos de protección personal de acuerdo a los riesgos y peligros a los que esta expuesto
Capacitacion, induccion o re induccion para la ejecucion segura de sus tareas
Medidas ergonomicas adecuadas para su lugar de trabajo e higiene postural, realizar pausas activas
Cultura del reporte oportuno de accidente de trabajo
Medida de bioseguridad para SARS-COV2 (lavado de manos, uso de tapabocas, aislamiento social)
Habitos de vida saludable, actividad fisica frecuente
Actualizar esquema de vacunacion de acuerdo a los riesgos generados por el cargo
ASISTIR OPORTUNAMENTE A SU EPS PARA SEGUIMIENTO Y CONTROL DE OBESIDAD

RESTRICCIONES LABORALES

APTO SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES O TAREAS DEL CARGO
OBESIDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa antes mencionada realizara, igualmente autorizo para que sean efectuados el siguiente examen ocupacional.

ALCANCE

El presente concepto se emite con base en la información aportada por el trabajador y los hallazgos actuales a la valoración medica ocupacional realizada el dia de hoy. El examen físico no descarta patología visual y auditiva; para esto requiere exámenes complementarios

Mtra. Maria Camila Cuevas Diaz
Medico general
Espec. gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Resolución N° 1154 de 29/04/2022

MARIA CAMILA CUEVAS DIAZ
Medico especialista
Gestion en la seguridad y salud en el trabajo
R.M. N° 1.110.570.550
Resolucion 1154 del 29 de abril de 2022

Ingri Yurani Mosquera Rodriguez
TRABAJADOR:
DOCUMENTO: 1.105306836
Prado - Tolima
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964 4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.105.306.836 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 652204256, abierta/o desde el 18/3/2024.

Se expide en Bogotá el día 1 del mes de Julio del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Función Pública | sigepII

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO

Período 01/01/2025 - 31/12/2025

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Ingry Yurany Mosquera Rodriguez

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1105306836 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: PRADO

DIRECCIÓN: CALLE 10 3 4 BARRIO DIVISO TELÉFONO: 3125578796

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
milagros saavedra mosquera	1023418799	HIJO(A)
IAN GAEL SAAVEDRA MOSQUERA	1105307825	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
ARRIENDOS	$400.000
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$21.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$21.400.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO BOGOTA	CUENTA DE AHORROS	652204256	PURIFICACION	50.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
LUIS FELIPE SAAVEDRA HERNANDEZ	C.C. **X** C.E. T.I.	1105305719

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido

forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Ingrid Mosquera — FIRMA DEL EMPLEADO PÚBLICO

01 - Julio / 2020 — CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.306.836

MOSQUERA RODRIGUEZ

APELLIDOS

INGRY YURANY

NOMBRES

Ingrid Rodriguez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-SEP-1997

PRADO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

15-OCT-2015 PRADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2909100-00834824-F-1105306836-20160603 0050002234A 1 45141410

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141173742662

(415)7707212469984(8020) 000014117374266 2

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

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 1 0 5 3 0 6 8 3 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Prado 5 6 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	RODRIGUEZ	INGRY	YURANY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Prado 5 6 3

41. Dirección principal: CL 10 CR 3 4 B BRR DIVISO

42. Correo electrónico: ingridmosquera2509@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 5 7 8 7 9 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 5 6 0	2 0 1 8 0 4 3 0	8 2 9 9	2 0 1 8 0 4 3 0				3 3 1 2	

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	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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: 2025-04-15 / 02:22:56PM

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: MOSQUERA RODRIGUEZ INGRY YURANY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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 lunes 22 de junio de 2026, a las 09:16:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1105306836
Código de Verificación	1105306836260622091636

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. 298224713

PIB
09:17:31

Bogotá DC, 22 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1105306836;

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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

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

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, 22/06/2026 09:18:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1105306836 .**

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. **142493323** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:17:53 AM horas del 22/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1105306836**

Apellidos y Nombres: **MOSQUERA RODRIGUEZ INGRY YURANY**

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.

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 09:19:11 horas del 22/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1105306836,** Apellidos y Nombres **MOSQUERA RODRIGUEZ INGRY YURANY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE PRADO TOLIMA**, con NIT **890701490-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1105306836 **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 22/06/2026 09:28 AM

Código Verificación: **GSM3UT9F7N**

Válida hasta: **20/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EVALUACIÓN PROPUESTA
01 de Julio de 2026.

El HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., procede a realizar la evaluación de la propuesta presentada por INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.105.306.836, en respuesta a la invitación efectuada, correspondiente al objeto: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA".

ANALISIS TECNICO, CONFORME A EXIGENCIAS EN ESTUDIO PREVIO.

TECNICO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Propuesta en donde se indique el objeto, actividades, obligaciones y valor a ofertar.	✓		
Hoja de vida formato único de Función Pública.	✓		
Declaración de Bienes Formato de Función Pública	✓		
Fotocopia Documento de Identificación	✓		
Certificación Antecedentes Disciplinarios	✓		
Certificado de Juicios Fiscales	✓		
Antecedentes penales	✓		
Fotocopia Registro Único Tributario (RUT)	✓		
Acreditación de formación en la labor	✓		
Demas documentación exigida en lista de chequeo	✓		
Una vez realizado el análisis TECNICO se encontró que la documental aportada Por INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.105.306.836, permite la acreditación de perfil, idoneidad y			

experiencia, fijados o exigidos en los estudios previos y por tanto, cumple con las condiciones exigidas por la ESE en este sendero.

ANALISIS FINANCIERO, CONFORME AL VALOR DEL CONTRATO ESTABLECIDO EN ESTUDIOS PREVIOS.

PERSONA INTERESADA	OBJETO
INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.105.306.836	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA"."

Una vez realizado el análisis económico se encontró que el valor ofertado por INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.105.306.836, cumple con las condiciones exigidas por la ESE.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Conforme al regulación contractual, el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. en relación con la forma de escogencia del contratista, se determina lo siguiente:

RESOLUCIÓN 5185 DE 2013:

Artículo 10. Fase de selección. La Empresa Social del Estado debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista. En los procesos de contratación por convocatoria pública, la Empresa Social del Estado podrá conformar un comité de apoyo a la actividad contractual.

ARTÍCULO 15. MODALIDADES Y MECANISMOS DE SELECCIÓN: Los procedimientos que la E.S.E empleará para la selección de sus contratistas, serán los siguientes:

- *Contratación Directa (Estándar General)*
- *Convocatoria Pública (Estándar Especial)*
- *Urgencia Manifiesta (Estándar extraordinario)*

Tal como allí se valida, la escogencia del contratista depende de la modalidad y conforme a cada una de ellas, se determina la manera de seleccionar al contratista, destacando para ello, dos factores relevantes y estos son, los factores técnico y económicos.

Ya que es pilar de la institución, lograr obtener para el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., calidad del servicio y por un precio asequible.

FACTOR ECONÓMICO	Precio Ofertado: La propuesta se encuentra dentro del rango Contemplado por la ESE
FACTOR TÉCNICO	Cumple con las Condiciones exigidas por la ESE

De conformidad a lo establecido en el manual de contratación, se establece que: *"Recibidas las propuestas o propuesta técnica en el término señala, el HOSPITAL efectuara la evaluación".*

La entidad podrá adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta, y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la solicitud de cotización".

CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN: Una vez evaluada la propuesta técnica y la económica son admitidas y por lo tanto es ACEPTADA. Considerándose viable realizar la contratación.

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
"profesional universitaria"

Prado - Tolima, 01 de Julio de 2026.

Señor (a)
INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ
C.C. No. 1.105.306.836
E.S.D

Asunto: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE SU OFERTA EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 139 DE 2026 A EFECTOS DE LOGRAR EL INICIO DE EJECUCCIÓN DEL OBJETO OFERTADO.

De acuerdo con lo establecido en el Manual de Contratación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., se le comunica la ACEPTACIÓN EXPRESA E INCONDICIONAL de la oferta que presentó el 01 DE JULIO DE 2026 en el proceso de CONTRATACIÓN DIRECTA No. 139 DE 2026, conforme a las especificaciones contenidas en los documentos de justificación, estudio previo e invitación directa, documentos que para todos los efectos legales hacen parte integral de la presente carta de aceptación de oferta.

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día primero (01) de julio de dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

JOHANNA VALLEJO MAYOR
GERENTE
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E.

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Profesional Universitaria del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PRADO TOLIMA, con funciones de jefe de personal

CERTIFICA

Que, revisados los documentos presentados por INGRY YURANY MOSQUERA RODRIGUEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.105.306.836, se determinó que reúne los requisitos de orden técnico, jurídico, académico y de idoneidad y experiencia para celebrar un acto contractual con el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E., con el siguiente objeto:

> "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN (A) AUXILIAR DE ENFERMERIA A EFECTOS DE CONFORMAR UNO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PRADO - TOLIMA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, Y EJECUCION DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE PRADO, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0229 de 2026 EN EL AREA URBANA".

En constancia de aceptación y asentimiento, se firma al día primero (01) de Julio de dos mil veintiséis (2026).

ANGELA INES CRUZ FLOREZ
Profesional Universitario
"Jefe de Personal"