San Miguel Putumayo, 23 de julio de 2026

Señor:
JAIRO LOPEZ MELO
Alcalde Municipal
San Miguel

PRESENTACIÓN

Angie Natalia Sepúlveda Galíndez, Psicóloga egresada de la Universidad Cooperativa de Colombia, con experiencia laboral en apoyo psicosocial en la Dirección Local de salud del Municipio de San Miguel y en el centro de bienestar el buen samaritano del Municipio de San Miguel.

Considero una excelente oportunidad para mi carrera el puesto de: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN EL CENTRO DE BIENESTAR EL BUEN SAMARITANO EN EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO** y desarrollar las actividades propuestas dentro del objeto contractual, en caso de que me sea aceptada por el municipio de San Miguel, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Sin otro particular, agradezco su atención.

Atentamente.

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ
C.C 1.061.818.710 expedida en **POPAYAN (CAUCA)**

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
SEPULVEDA	GALINDEZ	ANGIE NATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1061818710	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 02 MES 07 AÑO 1999	CARRERA 5 10 11			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	PUTUMAYO
DEPTO	PUTUMAYO	MUNICIPIO	SAN MIGUEL		
MUNICIPIO	VALLE DEL GUAMUEZ	TELÉFONO	3006657156	EMAIL	sepulveda angie09@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2016

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN	01	2024	
PREGRADO	8	X		PSICOLOGA	06	2021	238710

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
COLEGIO MAYOR SAN MARCOS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1440	X		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN INVESTIGACION CRIMINALISTICA Y JUDICIAL	04	2017
[redacted]ituto de formación y capacitación	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		ATENCION AL USUARIO	05	2024
EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCION CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	09	2024
EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ACCIONES DE PREVENCION EN SALUD MENTAL	03	2025
EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS	12	2025
LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN DRECHOS HUMANOS	07	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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	MUNICIPIO SAN MIGUEL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3006657156	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	09	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN PSICCOLOGIA	DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 7 NORTE 7 null ESQUINA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006657156	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONA EN PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 NORTE 7 null ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006657156	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 NORTE 7 null ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006657156	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN PSICCOLOGIA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 NORTE 7 null ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006657156	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	26	*Mes*	09	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* DIRECCION LOCAL DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 7 null ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006657156	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* DIRECCION LOCAL DDE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 7 null ESQUINA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3006657156	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	06	*Año*	2022	*Día*	29	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOLOGA DE APOYO	*DEPENDENCIA* DIRECCION LOCAL DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 7 1 ESQUINA					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento la Dorada - San miguel - 23 - Julio - 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Angie Natalia Sepulveda Galindez

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.061.818.710 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Putumayo	Municipio	San Miguel
Dirección				Teléfonos	3234413223

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Edwin Fernando Sepulveda Lopez	C.c 74.181.620	Padre
Nidia Galindez Marquillo	C.c 31.320.808	Madre
Daniela Alejandra Sepulveda Galindez	C.c 1.002.966.308	Hermana

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **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
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	22.666.668
OTROS INGRESOS Y RENTAS	1.100.000
TOTAL	$ 23.766.668

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancoagrario	Ahorro	4-7940-2-050665-2	San Miguel - Putumayo	$ -
nequi	Ahorro	3234413223	San Miguel - Putumayo	$ 500

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Putumayo, 23 de julio del 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.061.818.710
SEPULVEDA GALINDEZ
APELLIDOS
ANGIE NATALIA
NOMBRES
Natalia Sepulveda.
FIRMA
REPÚBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1999
VALLE DEL GUAMUEZ
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
04-JUL-2017 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-1100100-00950127-F-1061818710-20171030
0058289063A 1
48323626

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14904505777

(415)7707212489984(8020) 000001490405777 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 1 8 1 8 7 1 0	6	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SEPULVEDA	GALINDEZ	ANGIE	NATALIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 26 B # 91 - 21

42. Correo electrónico: sepulvedaangie09@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 4 4 1 3 2 2 3	

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
8 6 1 0	2 0 2 1 0 9 2 4	7 2 2 0	2 0 2 1 0 9 2 4			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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: 2023-03-23 / 02 40:56PM

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: SEPULVEDA GALINDEZ ANGIE NATALIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299821097

P|B
10:56:56
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1061818710:

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.

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 miércoles 22 de julio de 2026, a las 11:02:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1061818710
Código de Verificación	1061818710260722110212

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:03:32 AM horas del 22/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1061818710**

Apellidos y Nombres: **SEPULVEDA GALINDEZ ANGIE NATALIA**

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

(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, 22/07/2026 11:05:47 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1061818710** y Nombre: **ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ.**

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. **144295073** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:11:04 horas del 22/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1061818710,** Apellidos y Nombres **SEPULVEDA GALINDEZ ANGIE NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía del Municipio de San Miguel - Putumayo**, con NIT **800252922-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 1061818710 **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 22/07/2026 11:14 AM

Código Verificación: **P68CZFQDUM**

Válida hasta: **20/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
y en su nombre

Institución Educativa Técnica Tomás Cipriano de Mosquera

Popayán - Cauca
Nit. 817.001.853-4 - Codigo Dane: 119001003981

Aprobada por la Secretaría de Educación Municipal de Popayán,
según Resolución No. 01821 del 4 de Septiembre de 2008,
Decreto No. 139 del 6 de Agosto de 2003

Confiere a:

Angie Natalia Sepúlveda Galindez

T. I. No. 990702-14535 de Popayán - Cauca

El Título de:

Bachiller Técnico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los Planes y Programas vigentes, contemplados en el Proyecto Educativo Institucional P.E.I. del Establecimiento Educativo.

Dado en Popayán - Cauca a los 6 días del mes de Diciembre de 2016
Anotado en el Folio No. 1874 Libro de Registro No. 01 Diploma No. 47385

Julio Cesar Pito Urbano
C.C. 76.304.217 de Popayán
Rector

Popayán
Institución Educativa Técnica Tomas Cipriano de Mosquera

Luz Amparo Prado Orozco
C.C. No. 34.533.578 de Popayán
Secretaria

Institución Educativa Técnica
Tomás Cipriano de Mosquera
Jornada Diurna
Popayán - Cauca

Dane No. 119001003981
Nit. 817.001 853-4

Acta de Grado 021

En la ciudad de Popayán - Cauca a los seis (6) días del mes de Diciembre de dos mil dieciséis (2016), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del Grado Once, los suscritos Rector y la Secretaria, en la Rectoría de la

Institución Educativa Técnica Tomás Cipriano de Mosquera de Popayán.

Institución Educativa aprobada en el Nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaría de Educación del Municipio de Popayán, Departamento del Cauca para otorgar el Titulo de **Bachiller en la modalidad Técnica, según Resolución 01821 del 4 de Septiembre de 2008.**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de

Bachiller Técnico

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

Angie Natalia Sepúlveda Galindez

T. I. No. 990702-14535 de Popayán - Cauca

Es fiel copia del Acta Original General de Graduación No. 021 del 6 de Diciembre de 2016, que consta de setenta y tres (73) estudiantes graduados, que comienza con el nombre de:

Agudelo López Lili Vanesa

y se cierra con el nombre de

Zúñiga Samboni Luis Fernando

En constancia se firma en Popayán, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7° del Decreto 180 del 29 de Enero de 1981.

Dada en Popayán - Cauca, a los 6 días del mes de Diciembre de 2016

Julio Cesar Pito Urbano
C.C. No. 76.304.217 de Popayán
Rector

Luz Amparo Prado Orozco
C.C. 34.533.578 de Popayán
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica: Resolución 23195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 901 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 3950 del 31 de Julio de 2002 emanada del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

con cédula de ciudadanía No. 1.061.818.710 de Popayán
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

PSICÓLOGA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Popayán el día 24 de septiembre de 2021

Libro de Registros No. 0050920211 Folio No. 027 Registro No. 0261
Refrendado en Popayán el día 23 de septiembre de 2021

Director (a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramos
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

Registros y Diplomas: Renata Carolina Ayala Sarasty

VIGILADA MINEDUCACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002,emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 09-999-2021

PROGRAMA:	PSICOLOGÍA
CODIGO SNIES:	5376
FECHA GRADO:	24 DE SEPTIEMBRE DE 2021
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS POPAYÁN

En atención a que ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ
con Cédula de Ciudadanía No 1.061.818.710 de Popayán
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: PSICÓLOGA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Popayán, mediante acta No 018 en sesión del día 25 de agosto de 2021.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) Facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	LINA MARCELA ZAPATA GIL
Decano(a) Facultad:	LINA MARIA URIBE ORDOÑEZ
Secretario (a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Popayán el día 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

La República De Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

Colegio Mayor San Marcos

Reconocido por la Secretaria De Educación, Cultura y Deporte del Municipio Certificado de Popayán y aprobado según Licencia de Funcionamiento No 20131700064174 y Resolución No 20131700064184 del 03 de julio de 2013 con Código de Titulación No. 4221, estructurado por Competencias Laborales Especificas.

En atención a que:

Angie Natalia Sepúlveda Galíndez

T.I. No. 990702-14535 de Popayán - Cauca

Ha cursado y aprobado los estudios correspondientes a los planes y programas vigentes con una intensidad de 1440 horas, según Decreto Nacional No. 4904 del 16 de diciembre de 2009, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública, que es idóneo(a) para ejercer la profesión de:

Técnico Laboral por Competencias en Investigación Criminalística y Judicial

Programa de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Dado en Popayán, Cauca, a los veintidós (22) días del mes de abril de 2017
Anotado en el Folio No. 32 - Libro de Registro No 1.

Raúl Alfredo Varona López
C.C. No. 10.523.103 Popayán
Rector

CMSM

Sandra Rocio Montilla
C.C. No. 48.600.411 de Popayán
Secretaria General

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1061818710

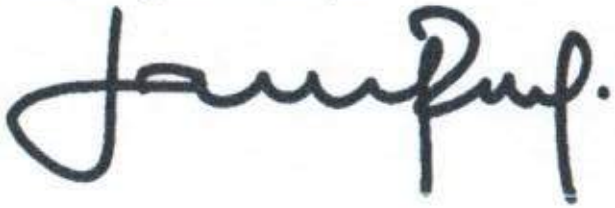
Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Pitalito. a los cinco (5) dias del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



JAMES ANTONIO RAMIREZ LOPEZ
Subdirector
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO
REGIONAL HUILA

99339507 - 05/09/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9528003025301CC1061818710C.

IFC INSTITUTO DE FORMACIÓN & CAPACITACIÓN

"POR LA EXCELENCIA, CALIDAD Y HUMANIZACIÓN EN SALUD"

NIT: 1126458057-4

Consta que:

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

C.C 1.061.818.710 Expedida en Popayán

APROBO EL CURSO TALLER:

"ATENCIÓN AL USUARIO"

Según Res 3100 de 2019 Ministerio de salud y protección social

INTENSIDAD HORARIA: 60 HORAS

LICENCIA No. 3182 del 2021/Decreto 4904/2009 Cap. 5.8 ministerio de educación

En constancia se firma en la Hormiga (PTYO), a los tres días del mes de mayo del 2024.

VICTORIA PALACIOS ZAMBRANO
DIRECTORA ACADÉMICA

Email: institutoifc2016@gmail.com Cel.: 3232033129 - 3138016821

FECHA DE RENOVACIÓN; MAYO 2026

PARA VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, SCANEE EL CÓDIGO QR Y DIGITE EL NUMERO DE CEDULA.

unir FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

La Fundación Universitaria Internacional de La Rioja, debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, considerando que:

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

CC.1061818710

aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por los Reglamentos y la Ley, le confiere el título de:

ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

En testimonio de lo anteriormente expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita

Bogotá D.C., mayo 15 de 2024

La Rectora

Vicerrector Académico

Secretaria General

003505

REGISTRADO CON EL NÚMERO 180 EN EL LIBRO 3 FOLIO 0

unir FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

Acta de Grado No. 180

En Bogotá, D.C. a los quince (15) días del mes de mayo del año 2024 se celebró ceremonia de graduación presidida por la señora Rectora Flor Nancy Díaz Piraquive, con el fin de conferir el título de:

ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

Código SNIES 110679

A:

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

CC. No. 1061818710

Quien cursó y aprobó el plan de estudios del respectivo programa, dando cumplimiento a los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos académicos internos de la Fundación, por lo que se le entregó el diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente acta en la ciudad de Bogotá, D.C., a los quince (15) días del mes de mayo del año 2024 .

Diploma registrado con el No. 180 , Libro 3 , Folio 6 .

Flor Nancy Díaz Piraquive
La Rectora

Nini María González Murillo
Secretaria General

Código seguro de verificación / *Secure verification code*: **67597508-4591-45e1-998b-354847fc9b0e**
La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección / The authenticity of this electronic document can be verified through the following address: **https://verifirma.unir.net/FJNIR/CSV/**
Firmante / Signer: **Nini María González Murillo**

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1061818710

Cursó y aprobó la acción de Formación

ACCIONES DE PREVENCION EN SALUD MENTAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Cartagena. a los veintiocho (28) dias del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por



ARODIZ AGUILERA AURELA
Subdirector (E)
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLÍVAR

103335712 - 28/03/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9304003162358CC1061818710C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1061818710

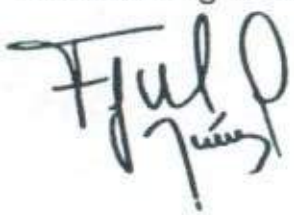
Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en San Miguel. a los cinco (5) dias del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por



FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
Subdirector (E)
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

109987007 - 05/12/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518003390653CC1061818710C.

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
Creada por la Ley 60 de 1982
A través del proceso de formación realizado en articulación entre el Ministerio del Interior, PNUD, la Facultad de Derecho y el Departamento de Educación Virtual y a Distancia

Certifica que

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

C.C. **1061818710**

CURSÓ Y APROBÓ

DIPLOMADO EN DERECHOS HUMANOS

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

PhD FAUSTO ANDRÉS ORTIZ MOREA
Rector (E)

Mg. ASTRID DANIELA VIDAL LASSO
Decana

Mg. DIANA MARCELA PEÑA CUELLAR
Coordinadora

Dra. JOMARY LIZ ORTEGÓN OSORIO
Directora de Derechos Humanos
Ministerio del Interior

Ministerio del Interior

PNUD

Universidad de la Amazonia

INSTITUCIÓN ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

8 de julio de 2026

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.061.818.710 expedida en Popayán (Cauca), prestó los servicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento de los siguientes contratos de prestación de servicios:

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.				
Fecha de Suscripción	30 DE JUNIO DE 2022	**Fecha de inicio**	30 DE JUNIO DE 2022	**Fecha de terminación**	29 DE SEPTIEMBRE DE 2022
Valor	SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.900.000) MCTE				
Duración	TRES (03) MESES DEL CALENDARIO				
No. CONTRATOS	PS-108-2022				

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar acciones encaminadas a la promoción del buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento y acoso o matoneo escolar, embarazos tempranos, señales tempranas de VSBG, suicidio, trastornos mentales, y consumo de spa. En los entornos (familiar, escolar, laboral y comunitario), en el marco de la política pública de salud mental.

2. Coordinar el desarrollo de estrategias mensuales de IEC en los diferentes entornos y con enfoque etnodiferencial en temas relacionados con: proyecto de vida, aprovechamiento de tiempo libre promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental en el marco de la pospandemia y eventos de interés en salud mental.

3. Implementar la estrategia de centro de escucha a nivel comunitarios e institucional de acuerdo a los lineamientos emitidos por la SSD.

4. Identificar y realizar remisión oportuna a los servicios sanitarios y sociales de los casos de salud mental identificados en las actividades con la comunidad e instituciones educativas.

5. Notificar a la oficina de aseguramiento la afiliación de comunidad que tenga pendiente el ingreso al SGSSS para la atención en salud mental (circular externa 0021).

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

6. Fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario a través de las escuelas de padres que están conformadas en las instituciones educativas en el marco de la política pública de salud mental.

7. Apoyar en la conformación y capacitación al grupo de agentes comunitario sobre los medios de comunicación acerca de cómo informar sobre suicidio, prevención en consumo de SPA, manejo de la epilepsia y trastornos mentales, primeros auxilios psicológicos, en el marco de la política pública de salud mental.

8. Apoyar en el fortalecimiento de acciones encaminadas a la salud mental del Municipio de San Miguel mediante articulación con los diferentes sectores y dependencias de la Administración Municipal.

9. Articular acciones con el referente Municipal de discapacidad, acciones en favor de la población en condición de discapacidad del Municipio en temas relacionados a la Salud Mental de la población (estrategias de IEC, promoción de derechos, participación y capacitación al comité municipal de Discapacidad).

10. Apoyar en la organización del archivo de los diferentes eventos asignados (oficios, circulares, entre otros) teniendo en cuenta la Gestión de documentos según la Ley general de archivo 594 de Julio 14 de 2000.

11. Las demás que se requieran para cumplir los propósitos y fines del presente contrato, delegado por el supervisor del contrato.

Para constancia y a solicitud del (la) interesado (a) se firma en La Dorada, cabecera municipal de San Miguel – Putumayo a los ocho (08) días del mes de mayo de 2024.

DARWIN VALLEJOS SOLARTE
Secretario General y de Gobierno
con Funciones de Jefe de Personal
San Miguel – Putumayo

Proyectó:
Yisela Álvarez
Aux. Adm. Secretaría de Gobierno

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.061.818.710 expedida en Popayán (Cauca), prestó los servicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento de los siguientes contratos de prestación de servicios:

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.				
Fecha de Suscripción	03 DE OCTUBRE DE 2022	**Fecha de inicio**	03 DE OCTUBRE DE 2022	**Fecha de terminación**	30 DE DICIEMBRE DE 2022
Valor	SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($6.900.000) MCTE				
Duración	DOS (02) MESES Y VEINTISEIS DIAS DEL CALENDARIO				
No. CONTRATOS	PS-227-2022				

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar acciones encaminadas a la promoción del buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento y acoso o matoneo escolar, embarazos tempranos, señales tempranas de VSEG, suicidio, trastornos mentales, y consumo de spa. En los entornos (familiar, escolar, laboral y comunitario), en el marco de la política pública de salud mental.

2. Coordinar el desarrollo de estrategias mensuales de IEC en los diferentes entornos y con enfoque etnodiferencial en temas relacionados con: proyecto de vida, aprovechamiento de tiempo libre, promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental en el marco de la pospandemia y eventos de interés en salud mental.

3. Implementar la estrategia de centro de escucha a nivel comunitarios e institucional de acuerdo a los lineamientos emitidos por la SSD.

4. Identificar y realizar remisión oportuna a los servicios sanitarios y sociales de los casos de salud mental identificados en las actividades con la comunidad e instituciones educativas.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

5. Notificar a la oficina de aseguramiento la afiliación de comunidad que tenga pendiente el ingreso al SGSSS para la atención en salud mental (circular externa 0021).

6. Fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario a través de las escuelas de padres que están conformadas en las instituciones educativas en el marco de la política pública de salud mental.

7. Apoyar en la conformación y capacitación al grupo de agentes comunitario sobre los medios de comunicación acerca de cómo informar sobre suicidio, prevención en consumo de SPA, manejo de la epilepsia y trastornos mentales, primeros auxilios psicológicos, en el marco de la política pública de salud mental.

8. Apoyar en el fortalecimiento de acciones encaminadas a la salud mental del Municipio de San Miguel mediante articulación con los diferentes sectores y dependencias de la Administración Municipal.

9. Articular acciones con el referente Municipal de discapacidad, acciones en favor de la población en condición de discapacidad del Municipio en temas relacionados a la Salud Mental de la población (estrategias de IEC, promoción de derechos, participación y capacitación al comité municipal de Discapacidad).

10. Apoyar en la organización del archivo de los diferentes eventos asignados (oficios, circulares, entre otros) teniendo en cuenta la Gestión de documentos según la Ley general de archivo 594 de Julio 14 de 2000.

11. Las demás que se requieran para cumplir los propósitos y fines del presente contrato, delegado por el supervisor del contrato.

Para constancia y a solicitud del (la) interesado (a) se firma en La Dorada, cabecera municipal de San Miguel – Putumayo a los veinte (20) días del mes de marzo de 2024.

DARWIN VALLEJOS SOLARTE
Secretario General y de Gobierno
con Funciones de Jefe de Personal
San Miguel – Putumayo

Proyectó:
Yisela Álvarez
Aux. Adm. Secretaria de Gobierno

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel. móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) **ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadania número 1.061.818.710 expedida en Popayán (Cauca), prestó los servicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento de los siguientes contratos de prestación de servicios:

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERATIVIDAD DEL DISPOSITIVO COMUNITARIO, ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL EL AFILADOR DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
Fecha de Suscripción	27 DE MARZO DE 2023	**Fecha de inicio**	27 DE MARZO DE 2023	**Fecha de terminación**	26 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Valor	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($18.000.000) M/CTE				
Duración	SEIS (06) MESES DEL CALENDARIO				
No. CONTRATOS	PS-135-2023				

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Brindar apoyo de manera mensual en la ejecución de las actividades definidas en el lineamiento nacional de dispositivos comunitarios en las fases de implementación de los dispositivos comunitarios, plan de acción, seguimiento y evaluación.

2. Apoyar al equipo del dispositivo en la caracterización y análisis de la situación del área de influencia del dispositivo comunitario en salud mental, convivencia y consumo de sustancias psicoactivas (DIAGNOSTICO SOCIAL)

3. Brindar apoyo en la caracterización de la oferta institucional de los diferentes actores claves para el desarrollo del dispositivo comunitario.

4. Realizar apoyo en el diseño y la ejecución de las actividades de información, educación, comunicación en salud y gestión del riesgo que se desprendan de la ejecución del plan operativo diseñado para la puesta en marcha de los dispositivos comunitarios.
5. Apoyar en el acompañamiento a los comités de convivencia institucional, apoyando el análisis de las situaciones presentadas, la definición de rutas de atención y plan de intervención, (SEGÚN NECESIDAD).

6. Levantar una estadística del proceso de acompañamiento a través de sesiones escucha activa con los estudiantes, docentes y padres de familia de la institución educativa.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

7. Apoyo en los procesos de gestión con las instituciones del sector salud y demás entidades, que sean necesarios para el funcionamiento del dispositivo comunitario.

8. Brindar apoyo en la prestación de servicios de la Zona de Orientación Escolar (70 atenciones mínimas en el mes).

9. Apoyar la activación de rutas de atención para las situaciones que así lo requieran, de acuerdo al protocolo municipal y en coordinación con los equipos orientadores de la Institución Educativa y coordinador del proyecto. Actividad según demanda.

10. Apoyar en los procesos de desarrollo de capacidades definidos al interior del dispositivo comunitario con actores sectorial, sociales y comunitarios, (Dar cumplimiento al cronograma de capacitaciones de la ZOE y educación para la Salud).

11. Apoyar el proceso de sistematización de la experiencia ZOE de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

12. Apoyar en la elaboración y presentación de un informe mensual y otro final que den cuenta del trabajo desarrollado en la ZOE especificando cada una de las actividades realizadas, con sus correspondientes observaciones, de acuerdo a las directrices de la Dirección Local de Salud.

13. Participar de las reuniones que convoque la Dirección Local de Salud Municipal y dar cumplimiento a los respectivos requerimientos.

14. Realizar las diferentes actividades que se deriven para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

Para constancia y a solicitud del (la) interesado (a) se firma en La Dorada, cabecera municipal de San Miguel – Putumayo a los veinte (20) días del mes de marzo de 2024.

DARWIN VALLEJOS SOLARTE
Secretario General y de Gobierno
con Funciones de Jefe de Personal
San Miguel – Putumayo

Proyectó:
Yisela Álvarez
Aux. Adm. Secretaria de Gobierno

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

C E R T I F I C A :

Que el (la) señor(a): **ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ**, Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro.1.061.818.710 de Popayan (Cauca), prestó los servicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento del siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICÓLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO DIA EL BUEN SAMARITANO EN LA DORADA Y PUERTO COLON DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.		
Fecha de suscripción:	16 DE JULIO DE 2024	Fecha de inicio	16 DE JULIO DE 2024
Fecha de terminación:	31 DE DICIEMBRE DE 2024	Fecha de terminacion anticipada:	27 DE DICIEMBRE DE 2024
Valor	TRECE MILLONES OCHOCEINTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($13.800.000)		
N° Contrato	PS-142-2024		

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Realizar un diagnóstico de la población adulta mayor beneficiaria, identificando patologias y demas factores propios.
2. Realizar evaluaciones permanentes al grupo de beneficiarios con el fin de establecer y valorar el impacto de las actividades desarrolladas.
3. Realizar orientación particular brindando a los adultos mayores un espacio de reflexión y escucha.
4. Diligenciar formatos y fichas especiales de cada uno de los beneficiarios del programa.
5. Realizar tres (3) talleres grupales o capacitaciones por semana enfocados en el manejo adecuado de comunicación asertiva y patologías propias de la vejez que involucre a los adultos mayores y la familia.
6. Realizar fortalecimiento familiar mediante talleres dirigidos a los adultos mayores, y personas que prestan atención y cuidado de los mismos.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

Powered by CamScanner

7. Utilizar una metodología clara y precisa para transmitir confianza y apoyo psicosocial a la población beneficiaria.

8. Desarrollar actividades para fomentar el desarrollo de una autoestima y autoconcepto, además prevenir y/o intervenir sobre sintomatología depresiva.

9. Realizar actividades que permitan el crecimiento espiritual y promoción de la expresión de sentimientos hacia los compañeros de residencia.

10. Dictar charlas a los adultos mayores para concientizarlos sobre el acercamiento del adulto mayor a la muerte.

11. Realizar estrategias para promover las visitas de voluntarios y los familiares de los adultos mayores.

12. Apoyar planes y actividades adelantadas por la entidad municipal referente a la atención de población adulta mayor.

13. Realizar un cronograma mensual para programar las actividades en el centro de bienestar la dorada y el centro día de puerto Colon, articulando actividades con los demás profesionales; con el fin de evitar repetición de actividades o el cansancio de los adultos mayores.

14. Notificar al supervisor la propuesta de cambios en las actividades a desarrollar y modificaciones en cronogramas, horarios y sitios de trabajo acordados, para lo cual debe mantener permanente comunicación con el supervisor del contrato.

15. Prestar colaboración en la realización de programas, actividades y eventos especiales cuando estas sean programadas por la administración.

Para constancia y a solicitud del interesado(a), se firma en La Dorada, Cabecera municipal de San Miguel, a los catorce (14) días del mes de enero de 2025

DARWIN VALLEJOS SOLARTE
Secretario General y de Gobierno
Con Funciones de Jefe de Personal
San Miguel - Putumayo

Proyecto:
Yisela Alvarez
Auxiliar Adm de Gobierno

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

Powered by CamScanner

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

C E R T I F I C A :

Que el (la) señor(a): **ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ**, Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. 1.061.818.710 expedida en Popayán (Cauca), prestó los servicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento del siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

N° CONTRATO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR
PS-282-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICÓLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO DIA EL BUEN SAMARITANO EN LA DORADA Y PUERTO COLON DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL-PUTUMAYO.	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025	31 DE DICIEMERE DE 2025	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 9.600.000)
PS-139-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICÓLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO DIA EL BUEN SAMARITANO EN LA DORADA Y PUERTO COLON DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO	14 DE MAYO DE 2025	31 DE AGOSTO DE 2025	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 6.900.000)
PS-028-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICÓLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO DIA EL BUEN SAMARITANO EN LA DORADA Y PUERTO COLON DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.	16 DE ENERO DE 2025	30 DE ABRIL DE 2025	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 9.600.000)

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Realizar un diagnóstico de la población adulta mayor beneficiaria, identificando patologías y demás factores propios.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada- San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

2. Realizar evaluaciones permanentes al grupo de beneficiarios con el fin de establecer y valorar el impacto de las actividades desarrolladas.

3. Realizar orientación particular brindando a los adultos mayores un espacio de reflexión y escucha.

4. Diligenciar formatos y fichas especiales de cada uno de los beneficiarios del programa.

5. Realizar tres (3) talleres grupales o capacitaciones por semana enfocados en el manejo adecuado, comunicación asertiva y patologías propias de la vejez que involucre a los adultos mayores y la familia.

6. Realizar fortalecimiento familiar mediante talleres dirigido a los adultos mayores, familiares y personas que prestan atención y cuidado de los mismos.

7. Utilizar una metodología clara y precisa para transmitir confianza y apoyo psicosocial a la población beneficiar.

8. Desarrollar actividades para fomentar el desarrollo de una alta autoestima y auto concepto, además prevenir y/o intervenir sobre sintomatología depresiva.

9. Realizar actividades que permitan el crecimiento espiritual y promoción de la expresión de sentimientos hacia los compañeros de residencia.

10. Dictar charlas a los adultos mayores para concientizarlos sobre el acercamiento del adulto mayor a la muerte.

11. Realizar estrategias para promover las visitas de voluntarios y los familiares de los adultos mayores.

12. Apoyar planes y actividades adelantadas por la entidad municipal referente a la atención de población adulta mayor.

13. Realizar un cronograma Mensual para programar las actividades en el centro de Bienestar La Dorada y el Centro Día de Puerto Colón, articulando actividades con los demás profesionales; con el fin evitar la repetición de actividades o el cansancio de los adultos mayores.

14. Notificar al supervisor la propuesta de cambios en las actividades a desarrollar y modificaciones en cronogramas, horarios y sitios de trabajo acordados, para lo cual debe mantener permanente comunicación con el supervisor del Contrato.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada- San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ identificado(a) con CC 1061818710 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: SEPULVEDA GALINDEZ ANGIE NATALIA CC 1061818710

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9506528710	93004207	I	2026-07-21	EPS	ESSC18	EMSSANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	30																	
9506528710	93004207	I	2026-07-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	30																	
9506528710	93004207	I	2026-07-21	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	30																	
9504852246	93010165	I	2026-06-10	EPS	ESSC18	EMSSANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	
9504852246	93010165	I	2026-06-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	
9504852246	93010165	I	2026-06-10	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	

Este certificado se expide el día 2026-07-22 a las 11:07.

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 238710

Fecha de expedición: 09/11/2021

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ

Cédula de Ciudadania
1061818710

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Articulos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

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

HACE CONSTAR:

Que **ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1061818710** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 238710 expedida el 09/11/21, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

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

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 22 de julio de 2026.

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

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

GteU1CeUjn0xmjHEWmzh
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Angie Natalia Sepulveda Galindez**, con documento de identificación N° **1061818710**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 22 de julio de 2026.

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

zOlA0BErao7oRj67lwho
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: SEPULVEDA GALINDEZ ANGIE NATALIA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1061818710 de POPAYAN, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-794-02-05065-2, fecha de apertura: 07/22/2022.

Se expide en SAN MIGUEL, a los veinte y un (21) días del mes de junio de 2024, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR

Banco Agrario de Colombia
Of. San Miguel - Putumayo

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGIE NATALIA SEPULVEDA GALINDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.061.818.710**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por qué? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

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	1061818710
NOMBRES	ANGIE NATALIA
APELLIDOS	SEPULVEDA GALINDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO
MUNICIPIO	SAN MIGUEL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S. -CM	CONTRIBUTIVO	13/12/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/22/2026 11:35:03	**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

IPS LA DORADA S.A.S ZOMAC

Codigo de habilitacion 8675700838 nit: 901372032-1

Dir. calle sexta cs #6 8 Los Prados Tel. 3118509064.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Folio No: 685928 Admision No: 4911

PACIENTE: SEPULVEDA GALINDEZ ANGIE NATALIA **E.CIVIL:** Soltero FECHA ATENCION 06/05/2024 01:05 p. m

IDENTIFICACION: CC1061818710 **EDAD:** 24 Años 10 Meses

No HISTORIA: 1061818710 **SEXO:** Femenino **TELEFONO:** 3006657156

EMPRESA: PARTICULAR. **FEC. NAC:** 02/07/1999 **MUNICIPIO:** SAN MIGUEL LA DORADAPUT

REGIMEN: Particular **DIRECCION:** B/ NUEVE DE ABRIL

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA: . . . . . E. S. E. HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
CARGO: . . . . . PSICOLOGO
TIPO DE EXAMEN:. . . EXAMEN DE INGRESO
CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA EL CARGO

EXAMENES REALIZADOS:

VISIOMETRIA: . . . . . ANORMAL:, MIOPIA, ASTIGMATISMO, UYA CON ADECUADA CORRECCION OPTICA
OSTEOMUSCULAR: . . . . . ARCOS DE MOVILIDAD DE EXTREMIDADES CONSERVADOS, NO LIMITACION FUNCIONAL, NO DEFORMIDADES, ANGULOS DE MOVIMIENTOS NORMALES, CUELLO NORMAL, TORAX NORMAL, HOMBROS SIN ALTERACIONES,COLUMNA CENTRADA NO DESVIACIONES.
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES

RECOMENDACIONES:

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

RECOMENDACIONES SOBRE POSICIONES SEDENTES, ESTATICAS, FORZADAS, MOVIMIENTOS REPETITIVOS SEGUN NORMATIVIDAD VIGENTE

SEGUIMIENTO:

-SE RECOMIENDA SEGUIMIENTO ANUAL POR OPTOMETRIA.

OBSERVACIONES:

PESO:. . . . . .56.6 Klg.
TALLA: . . . . . .158 cm.
IMC: . . . . . .22.7 NORMAL

PROFESIONAL: JIMENEZ IBARRA DANNY DAVID FIRMA DEL PACIENTE

ESPECIALIDAD: SALUD OCUPACIONAL

REGISTRO: 5214742010