La República de Colombia
y en su nombre el

# Colegio

# San Martín de Tours

San Martín - Meta

Aprobado por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta,
según Resolución Nº 667 del 17 de Agosto de 2000

Confiere a:

## Jenny Ruiz Garzón

Identificado (a) con T.I. Nº 880417-37412 de Castilla la Nueva – Meta

El Título de

# Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel
de Educación Media Académica, Artículo 28 Ley 115 de 1994;
según los planes y programas vigentes.

Rector

Luis Eduardo Díaz Medina

Secretaria

Elizabeth Díaz Medina

Libro de Registro Nº

Acta Nº 11 Folio Nº 11

Dado en San Martín - Meta, a los 2 días del mes de Julio del año 2005

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos Nº 921
del 6 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional,
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, Presidencia de la República.

# ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

## COLEGIO

# SAN MARTIN DE TOURS

**Jornada Sabatina y Dominical**

Calle 4 Nº 6 - 71 Teléfono: 648 71 47
San Martín – Meta

F.O.P. 18013
INSCRIPCION S.E.

INSCRIPCION DANE

En la ciudad de San Martín - Meta, a los 2 días del mes de Julio del año 2005 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de ultimo grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO SAN MARTIN DE TOURS. Jornada Sabatina y Dominical. Institución Aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación Media Académica. Aprobado por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, para otorgar el titulo de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución Nº 687 del 17 de Agosto de 2000

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el:

## TÍTULO DE
## BACHILLER ACADÉMICO

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

# Jenny Ruiz Garzón

Identificado (a) con T.I. Nº 880417-57412 de Castilla la Nueva – Meta

Es fiel copia tomada del Acta Original General Nº 11, Folio Nº 11 de fecha 2 de Julio del año 2005 que consta de 21 alumnos (as) graduandos; que comienza con el nombre de AREVALO PATIÑO JENNY ZULIMA y se cierra con el nombre de SIERRA QUEVEDO ADRIANA ROCIO

Firmada por

LUIS EDUARDO DIAZ MEDINA — Rector y
ELIZABETH DIAZ MEDINA — Secretaria

**Dada en San Martín - Meta, a los 2 días del mes de Julio del año 2005**

FIRMADA Y SELLADA

Rector

Luis Eduardo Diaz Medina
C.C. 6.756.779 de Tunja - Boyacá

Secretaria

Elizabeth Diaz Medina
C.C. 40.013.451 de Tunja - Boyacá

NOTA: SEGUN DECRETO Nº 1024 DEL 15 DE ABRIL DE 1982, NO REQUIERE AUTENTICACION DE FIRMAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica. Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1985 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.

En atención a que

# JENNY RUIZ GARZON

con cédula de ciudadanía No. 1.122.121.404 de Acacias
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
Bogotá D.C el día 16 de abril de 2021

Libro de Registros No. 0060120211 Folio No. 064 Registro No. 0633
Refrendado en Bogotá D.C el día 15 de abril de 2021

Director (a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramírez
Secretario (a) General

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

Registros y Diplomas: Amanda Villa Alzate

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. 01-8854-2021

| | |
|---|---|
| PROGRAMA: | PSICOLOGÍA |
| CODIGO SNIES: | 4064 |
| FECHA GRADO: | 16 DE ABRIL DE 2021 |
| LUGAR: | UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS BOGOTÁ |

En atención a que JENNY RUIZ GARZON
con Cédula de Ciudadanía No 1.122.121.404 de Acacias
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 Bogotá, mediante acta No 005 en sesión del día 10 de marzo 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: | EVA JANETTE PRADA GRANDAS |
| Decano(a) facultad: | ANIKA JOAQUINA QUIÑONES USECHE |
| Secretario (a) General: | GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS |

Se expide la presente Acta en la ciudad de Bogotá D.C el día 16 DE ABRIL 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

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 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

COLPSIC

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGA

No. 237245

Fecha de expedición: 13/10/2021

JENNY RUIZ GARZON

Cédula de Ciudadanía
1122121404

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

Powered by CamScanner

**CERTIFICADO DE ASUMIR RESPONSABILIDAD Y DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACIÓN DE CONTAR CON TRANSPORTE**

Señores:

E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Yo **JENNY RUIZ GARZON,** mayor de edad identificada con la cedula de ciudadanía número 1.122.121.404 de Acacias, Meta, en mi calidad de Contratista, certifico:

1. Que he sido debidamente informado sobre la obligación de contar con los medios de transporte necesarios para la correcta ejecución de las actividades del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC – DEPARTAMENTAL, en el cual se requiere el uso de transporte.

2. Que asumo la total responsabilidad de proporcionar y garantizar el transporte adecuado, oportuno y en las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente del contrato que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS"**

3. Que me comprometo a asegurar que estará disponible en los tiempos y lugares requeridos, garantizando asumir de manera independiente todos los gastos en que se incurran para el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Este certificado se emite a solicitud de la E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS y con el fin de cumplir con los requisitos establecidos para el desarrollo de las obligaciones y/o actividades a desarrollar en el contrato de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS".**

Atentamente,

**JENNY RUIZ GARZON**
C.C 1.122.121.404 de Acacias, Meta

# Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

## JENNY RUIZ GARZON

C.C 1.122.121.404

Participó y completó el curso virtual

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 26 de diciembre 2025

**Francisco Camargo Salas**
Director de Empleo Público

Código: 765666525000

Educación

Salud

# FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

*NIT. 901366232-1*

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

# *Certifica*

# *Jenny Ruiz Garzon*

## *CC 1122121404 de Acacías, Meta*

Realizó y aprobó el Curso en Humanización en la Prestación de Servicios de Salud con un total de 48 Horas.

**Verificación:**

Fecha de emisión: 2026-04-15
Fecha de vencimiento: 2028-04-15

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CAMPUS FUNDACIÓN EDUCATIVA

INNOVA CERTIFICADOS EN SALUD

# FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

## CERTIFICA QUE:

## JENNY RUIZ GARZON

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 1122121404

Realizó y aprobó el **Curso básico** de:

## ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS) (BASICO)

Con una intensidad horaria de: **45 horas**

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2026-01-16.
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

VERIFIQUE VALIDEZ

| REPRESENTANTE LEGAL | PROFESIONAL EN SALUD | GERENTE GENERAL |
|---|---|---|
| 1113628529 | 1069736330 | 1069712431 |

**RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Educación

Sal

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

*NIT. 901366232-1*

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

# *Certifica*

# *Jenny Ruiz Garzon*

## *CC 1122121404 de Acacías Meta*

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral y Asesoría para Interrupción Voluntaria del Embaraz con un total de 40 Horas.

**Verificación:**

Fecha de emisión: 2026-04-14
Fecha de vencimiento: 2028-04-14

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.c

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ucación

Salud

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

*NIT. 901366232-1*

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal..

# *Certifica*

# *Jenny Ruiz Garzon*

## *CC 1122121404 de Acacías Meta*

Realizó y aprobó el Curso en Gestión Integral del Duelo
con un total de 80 Horas.

**Verificación:**

Fecha de emisión: 2026-04-15
Fecha de vencimiento: 2028-04-15

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

# INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

*NIT. 901366232-1*

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

## *Certifica*

# *Jenny Ruiz Garzon*

## *CC 1122121404 de Acacías Meta*

izó y aprobó el Diplomado en Manejo Integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 5 años/ Resolución 2350-2020 (Ministerio de salud y protección social) con un total de 160 Horas.

**Verificación:**

Fecha de emisión: 2026-04-13
Fecha de vencimiento: 2028-04-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

67f02558-0bdc-4704-9c90-0aefac1f5d73

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

***jenny Ruiz Garzón***

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: 100,00 %

4 de abril de 2025

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=67f02558-0bdc-4704-9c90-0aefac1f5d73

67eff611-fa98-4d96-b5ad-07b6ac1f54ad

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

## *jenny Ruiz Garzón*

ha participado y aprobado el Curso Virtual

**Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)**

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

4 de abril de 2025

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=67eff611-fa98-4d96-b5ad-07b6ac1f54ad

67f03840-e3b8-4df9-a181-19c0ac1f54ad

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

## *jenny Ruiz Garzón*

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

## Primera ayuda psicológica (PAP) en el manejo de emergencias

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 88,75 %

4 de abril de 2025

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=67f03840-e3b8-4df9-a181-19c0ac1f54ad

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

# Jenny Ruiz Garzon

**N° de identificación: 1122121404**

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: 19718c0f-9bff-4e58-9024-d0264293c52d**

**miércoles 26 de marzo de 2025**

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.

## ACTA DE TERMINACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 090 DE ENERO DE 2026

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | N° 090 DE ENERO DE 2026 |
| **CLASE DE CONTRATO:** | DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **CONTRATANTE:** | E.S.E PRIMER NIVEL GRANADA SALUD |
| **CONTRATISTA:** | JENNY RUIZ GARZON |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD. |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | $29.400.000,00 |
| **DURACION DEL CONTRATO:** | SEIS (0) MESES |
| **FECHA DE INICIO:** | 19 DE ENERO DE 2026 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | 18 DE JULIO DE 2026 |
| **PRORROGA:** | N/A |
| **FECHA DE TERMINACIÓN CON PRORROGA:** | N/A |
| **ADICIÓN:** | N/A |
| **VALOR TOTAL CON ADICIÓN** | N/A |
| **SUPERVISOR:** | JAIRO ANDRES MUÑOZ VIZCAINO<br>Subgerente en Gestión de Servicios de Salud |

En el Municipio de Granada (Meta), a los veintiún (11) días del mes de julio de 2026, se reunieron en las oficinas de la E.S.E Primer Nivel Granada Salud, el Subgerente en gestión de servicios de salud, **JAIRO ANDRES MUÑOZ VIZCAINO**, identificado con cédula de ciudanía No. **79.860.412** expedida en Bogotá D.C. en calidad de supervisor y **JENNY RUIZ GARZON** identificada con cédula de ciudadanía **No. 1.122.121.404** expedida en Acacias - Meta como Contratista, a fin realizar el recibo y entrega formal de SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD, objeto del contrato de Prestación de Servicios **No. 090 de ENERO de 2026** conforme a las siguientes consideraciones:

1. Que entre la E.S. E PRIMER NIVEL GRANADA SALUD y **JENNY RUIZ GARZON**, se suscribió el contrato de Prestación de Servicios No. 090 de ENERO de 2026; cuyo objeto consistió PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD.

2. Que el valor del contrato se fijó inicialmente en la suma de VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($29.400.000,00) MCTE con un plazo de SEIS (06) MESES.



Scanned with CamScanner

3. Que las partes acordaron que La ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD cancelará al contratista el valor total del presente contrato así: : un (1) primer pago correspondiente a doce (12) días del mes de enero de 2026, por valor de **UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA MIL SEIS PESOS ($1.960.006,00) MCTE**, Cinco (05) mensualidades vencidas por valor de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($4.900.000) MCTE**, y un último pago correspondiente a dieciocho (18) días del mes de julio de 2026 por valor de **DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS ($2.939.994,00) MCTE**, cada una, previa presentación de la factura o documento equivalente, acompañada de la acreditación de cumplimiento de obligaciones frente al sistema integral de seguridad social y del informe de actividades aprobado por el supervisor.

4. Que el plazo de ejecución del contrato fue SEIS (06) MESES, con fecha de inicio 19 de ENERO de 2026 y fecha de terminación 18 de JULIO de 2026.

5. Que, a la firma de la presente acta, la E.S.E Primer Nivel Granada Salud, adeuda saldo a favor del contratista por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD, la suma de **DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS ($2.939.994,00) MCTE** durante el periodo comprendido entre el 01 de Julio al 18 de julio de 2026.

En virtud de las anteriores consideraciones, LA E.S.E. PRIMER NIVEL GRANADA SALUD y EL CONTRATISTA de manera libre y espontánea proceden a suscribir el presente documento, el cual se regirá por las siguientes:

**CLAUSULAS**

**PRIMERA:** Dar por terminado el contrato de Prestación de Servicios No. 090 del 19 de ENERO de 2026 a partir del 18 de julio de 2026 por finalización del plazo pactado, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD".**

**SEGUNDA:** Que a partir de la fecha de finalización del plazo pactado del contrato de Prestación de Servicios No. 090 del 09 de ENERO de 2026, no seguirán vigentes las obligaciones de ejecución del objeto contratado por parte del contratista, ni las de reconocimiento económico de la compraventa por parte de la E.S.E Primer Nivel Granada Salud.

**TERCERO:** Previo a realizar el pago de los dineros que se encuentren pendientes a favor del contratista, este deberá presentar el informe correspondiente ante el supervisor.



Scanned with CamScanner

Se firma por quienes intervinieron, en Granada-Meta, a los veintiún (21) días de julio de dos mil veintiséis (2026)

JAIRO ANDRES MUÑOZ VIZCAINO
Supervisor

JENNY RUIZ GARZON
C.C. 1.122.121.404 expedida en Acacias
Contratista



Scanned with CamScanner

## ACTA DE TERMINACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 180 DE ABRIL DE 2025

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | N° 180 DE ABRIL DE 2025 |
| **CLASE DE CONTRATO:** | DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **CONTRATANTE:** | E.S.E PRIMER NIVEL GRANADA SALUD |
| **CONTRATISTA:** | JENNY RUIZ GARZON |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD. |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | $40.343.333,00 |
| **DURACION DEL CONTRATO:** | OCHO (08) MESES Y SIETE (07) DIAS CALENDARIO |
| **FECHA DE INICIO:** | 09 DE ABRIL DE 2025 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | 15 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **PRORROGA:** | DIECISEIS (16) DIAS |
| **FECHA DE TERMINACIÓN CON PRORROGA:** | 31 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **ADICIÓN:** | DOS MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS PESOS ($2.613.328) M/CTE |
| **VALOR TOTAL CON ADICIÓN** | CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($42.956.661) M/CTE |
| **SUPERVISOR:** | JAIRO ANDRES MUÑOZ VIZCAINO<br>Subgerente en Gestión de Servicios de Salud |

En el Municipio de Granada (Meta), a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de 2025, se reunieron en las oficinas de la E.S.E Primer Nivel Granada Salud, el Subgerente en gestión de servicios de salud, **JAIRO ANDRES MUÑOZ VIZCAINO**, identificado con cédula de ciudanía No. **79.860.412** expedida en Bogotá D.C. en calidad de supervisor y **JENNY RUIZ GARZON** identificada con cédula de ciudadanía **No. 1.122.121.404** expedida en Acacias - Meta como Contratista, a fin realizar el recibo y entrega formal de SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD, objeto del contrato de Prestación de Servicios **No. 180 de ABRIL de 2025** conforme a las siguientes consideraciones:

1. Que entre la E.S. E PRIMER NIVEL GRANADA SALUD y **JENNY RUIZ GARZON**, se suscribió el contrato de Prestación de Servicios No. 180 de ABRIL de 2025; cuyo objeto consistió PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD.

2. Que el valor del contrato se fijó inicialmente en la suma de CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($40.343.333,00) MCTE con un plazo de OCHO (08) MESES Y SIETE (07) DIAS CALENDARIO.



Scanned with CamScanner

3. Que las partes acordaron que La ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD cancelará al contratista el valor total del presente contrato así: un (1) primer pago correspondiente a ventidos (22) días del mes de abril de 2025, por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($3.593.333,00) MCTE**, Siete (07) mensualidades vencidas por valor de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($4.900.000) MCTE** cada una y un último pago correspondiente a quince (15) días del mes de diciembre de 2025 por valor de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($2.450.000,00) MCTE**, cada una previa presentación de la factura o documento equivalente, acompañada de la acreditación de cumplimiento de obligaciones frente al sistema integral de seguridad social y del informe de actividades aprobado por el supervisor.

4. Que el plazo de ejecución del contrato fue OCHO (08) MESES Y SIETE (07) DIAS CALENDARIO, con fecha de inicio 09 de ABRIL de 2025 y fecha de terminación 15 de DICIEMBRE de 2025.

5. Que para la fecha 01 de diciembre de 2025, el Supervisor del contrato presento informe donde puso en conocimiento de la entidad contratante, de la necesidad y viabilidad de suscribir prorroga por el término DIECISEIS **(16) DIAS** y se realice adición del contrato referido por valor **de** DOS MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS ($2.613.328) M/CTE, debido a que re requiere continuar garantizando la prestación del servicio.

6. Que la entidad suscribió Acta de Prorroga y Adición al contrato de prestación de servicios No. 180 de ABRIL de 2025, de fecha 05 de diciembre de 2025. Prorrogando el plazo de ejecución del contrato de prestación de servicios prevista en la clausula cuarta, por el término de **DIECISEIS (16) DIAS**, la cual se extiende desde el dieciséis (16) de diciembre de 2025 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025, teniendo en cuenta como nueva fecha de terminación del contrato. Igualmente, se Adiciono al presente contrato la suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS ($2.613.328) M/CTE**, establecido como valor total del contrato la suma de **CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($42.956.661) M/CTE.**

7. Que, a la firma de la presente acta, la E.S.E Primer Nivel Granada Salud, no adeuda saldo a favor del contratista por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD, durante el período comprendido entre el 09 de abril al 31 de diciembre de 2025, quedando un saldo a favor de la E.S.E Primer Nivel granada Salud de **CIENTO SESENTA Y TRES MIL TRECIENTOS VEINTIOCHO PESOS ($163.328,00) M/CTE**

En virtud de las anteriores consideraciones, LA E.S.E. PRIMER NIVEL GRANADA SALUD y EL CONTRATISTA de manera libre y espontánea proceden a suscribir el presente documento, el cual se regirá por las siguientes:

**CLAUSULAS**

**PRIMERA:** Dar por terminado el contrato de Prestación de Servicios No. 180 del 25 de ABRIL de 2025 a partir del 31 de diciembre de 2025 por finalización del plazo pactado, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS**



Scanned with CamScanner

**PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) Y COORDINADOR (A) PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN LA ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD".**

**SEGUNDA:** Que a partir de la fecha de finalización del plazo pactado del contrato de Prestación de Servicios No. 180 del 09 de ABRIL de 2025, no seguirán vigentes las obligaciones de ejecución del objeto contratado por parte del contratista, ni las de reconocimiento económico de la compraventa por parte de la E.S.E Primer Nivel Granada Salud.

**TERCERO:** Previo a realizar el pago de los dineros que se encuentren pendientes a favor del contratista, este deberá presentar el informe correspondiente ante el supervisor.

Se firma por quienes intervinieron, en Granada-Meta, a los treinta y un (31) días de diciembre de dos mil veinticinco (2025)

**JAIRO ANDRES MUÑOZ VIZCAINO**
Supervisor

**JENNY RUIZ GARZON**
C.C. 1.122.121.404 expedida en Acacias
Contratista



Scanned with CamScanner

San Martín de los Llanos,22 de diciembre de 2025

**LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS**

**C E R T I F I C A:**

Que la señora **JENNY RUIZ GARZON**, identificada con Cédula de Ciudadanía Número **1.122.121.404**, expedida en la ciudad de Acacias, Meta, ejecuto el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6. Durante la siguiente vigencia fiscal.

| | |
|---|---|
| **Nº CONTRATO** | **141-2025** |
| **OBJETO** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS** |
| **VALOR DEL CONTRATO** | **$44.696.666** |
| **PLAZO** | **A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2025** |
| **SUPERVISOR** | **YOTJANA REY LONDOÑO** |
| **FECHA INICIO** | **18/04/2025** |
| **FECHA TERMINACIÓN** | **20/12/2025** |

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada.

**CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR**
Subgerente Supernumerario
Según Resolución 146 de 2025

| *Proyectó: Cristian Felipe Suárez Aguilar Subgerente Supernumerario* | *Aprobó: Dr. Cayetano Páez Saavedra Gerente* |
|---|---|



Scanned with CamScanner

San Martín de los Llanos,17 de julio 2025

**LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS**

**C E R T I F I C A:**

Que la Señora **JENNY RUIZ GARZON,** identificada con Cédula de Ciudadanía Número 1.122.121.404, expedida en la ciudad de Acacias, Meta, ejecuto el Contrato de Prestación de Servicios con la ESE **HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS** NIT. 892.000.458-6, durante la siguiente vigencia fiscal.

| | |
|---|---|
| **Nº CONTRATO** | **089-2025** |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO (A) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS, PARA PRESENTACION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO N° 0995 DE 2024 ENTRE LA GOBERNACION DEL META Y LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SANMARTIN DE LOS LLANOS- META |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $8.000.000 |
| **PLAZO** | DOS (2) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INCIO |
| **SUPERVISOR** | YOTJANA REY LONDOÑO |
| **FECHA INICIO** | 14/01/2025 |
| **FECHA TERMINACIÓN** | 13/03/2025 |

Desarrollando las siguientes actividades:

1. Realizar la actividad en las instalaciones de la Secretaria Departamental de Salud del Meta en coordinación con el Supervisor del Contrato.
2. Diligenciar el Formato F-BS-15.
3. Diligenciar el Formato F-BS-16.
4. Diligenciar el Formato F-BS-17.
5. Diligenciar el Formato F-BS-23.
6. Diligenciar el Formato F-BS-34.
7. Entrega de informe final de actividades desarrollas por el grupo.

8. Armado de cuentas y/o cuenta única con los formatos respectivos y los anexos requeridos que serán entregados por parte de la ESE al área de contratación para su VoBo.
9. Entrega de cuentas y/o de Cuenta única de acuerdo a la nueva disponibilidad presupuestal entregada por el Departamento.
10. Una vez aprobada(s) la cuenta y/o cuentas trasladar para firma del supervisor y ordenador del gasto de la Secretaria Departamental del Salud del Meta.
11. Una vez se cuente con dichas firmas, radicar en el Departamento de Hacienda de la Gobernación del Meta para su aprobación y/o realizar los ajustes requeridos por dicha dependencia (según número de cuentas definidas por la Disponibilidad presupuestal).
12. Una vez se autorice el pago de las facturas parciales proceder a escanear, foliar y diligenciar el Formato de Gestión documental de la totalidad de la documentación del contrato, la cual debe archivarse en carpetas con un máximo de 200 hojas en cada una y las carpetas entregarse en una caja.
13. Diligenciar los formatos de la cuenta final con el acta de finalización y minuta de acta de liquidación bilateral del contrato.
14. Entrega de la documentación debidamente archivada y factura con documentos de la última cuenta para firmas de supervisor y ordenador del gasto en la Secretaria de Salud Departamental del Meta.
15. Radicación de última cuenta en departamento de Hacienda de la Gobernación del Meta.
16. Una vez aceptada por Hacienda Departamental, entrega de documentación final a la dependencia de contratación.
17. Apoyar en la gestión de Radicación del Contrato 2241 de 2024.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada.

**YOTJANA REY LONDOÑO**
Subgerente

| Proyectó: Cristian Felipe Suárez Aguilar Talento Humano | Revisó: Dra. Yotjana Rey Londoño Subgerente | Aprobó: Dr. Cayetano Páez Saavedra Gerente |
|---|---|---|

San Martín de los Llanos,25 de febrero 2025

**LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS**

**C E R T I F I C A:**

Que la Señora **JENNY RUIZ GARZON,** identificada con Cédula de Ciudadanía Número 1.122.121.404, expedida en la ciudad de Acacias, Meta, ejecuto el Contrato de Prestación de Servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6, durante la siguiente vigencia fiscal.

| | |
|---|---|
| **Nº CONTRATO** | 303-2024 |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO (A) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC - DEPARTAMENTAL) 2024. |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $30.450.000 |
| **PLAZO** | SEIS (6) MESES Y VEINTITRES (23) DIAS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INCIO |
| **SUPERVISOR** | YOTJANA REY LONDOÑO |
| **FECHA INICIO** | 08/05/2024 |
| **FECHA TERMINACIÓN** | 30/11/2024 |

Desarrollando las siguientes actividades:

1. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.
2. Revalorar los riesgos familiares y psicosociales caracterizados por el auxiliar de enfermería con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.
3. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos o escalas asignadas según lineamientos.
4. Participar en la formulación y ajuste del plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización y actualización de novedades,

identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.

5. Liderar la Identificación de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado.
6. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).
7. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
8. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.
9. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.
10. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.
11. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.
12. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.
13. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento y/o el Municipio para tal fin
14. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.
15. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo.
16. Participar en los Comités de seguimiento con Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la oferta de servicios de otros sectores y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud.
17. Elaborar y entregar al coordinador PIC en los primeros 3 días de trabajo posterior a la fecha de inicio del contrato, un plan de trabajo con la mensualización de las actividades a realizar.
18. Asistir a las convocatorias de asistencia técnica, y demás reuniones que sean necesarias para el desarrollo de las actividades contratadas.
19. Las demás incluidas durante el perfeccionamiento del contrato de prestación de servicios.
20. Cumplir con la entrega de los siguientes productos para la realización del plan de trabajo mensualizado así:

| Producto 1 | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ESTRATEGIA** | Atención primaria en Salud (APS) |
| **DIMENSIONES** | Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles: ETV, EDA E IRA Dimensión vida saludable y Condiciones No Transmisibles Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional |
| **INTERVENCIÓN** | Elaborar Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP (Individuales, Familiares y Comunitarios), con base en la Identificación de Necesidades en Salud, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. |
| **UNIDAD DE MEDIDA** | No. De familias con Planes de cuidado primario -PICP formulados y ejecutados |
| **ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES** | Cada familia debe contar con una carpeta familiar, donde se archiven todos los componentes de la historia familiar. Una vez se cuente con la información generada de la caracterización e identificación de los determinantes sociales en salud, se realiza la priorización de los mismos a nivel individual familiar y comunitario, como insumo para formular los Planes Integrales de Cuidado Primario, donde se plasmen las intervenciones a realizar, proyectando procesos de educación para la salud, dirigidos a personas y/o familias, según curso de vida y entornos enmarcados en la resolución 3280 de 2018, adicionalmente se debe formular el monitoreo y evaluación de las acciones implementadas.<br>Para la elaboración de los PICP no debe superar 15 días máximo después de haber realizado la caracterización de cada familia y a cada familia se le debe realizar como mínimo cuatro (4) visitas las cuales deben quedar reflejadas en los PICP. Al iniciar las intervenciones es importante socializar el PICP formulado y las acciones a implementar en cada familia. Por cada familia se deben ejecutar las intervenciones plasmadas en los Planes Integrales de Cuidado Primario, según curso de vida, así mismo desarrollar acciones educativas para fortalecer capacidades en la familia, verificación de la demanda inducida a los servicios de salud a riesgo individual y canalización a servicios sociales.<br>Realizar La educación en salud por parte los Profesionales de Psicología y Enfermería, para evaluar las acciones implementadas, verificar el cumplimiento de compromisos en cuanto a la adherencia al cuidado por curso de vida, adherencia a la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), Ruta de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal (RIAMP) que se desarrollará durante las visitas y las Rutas de Riesgo, entre otros. Para llevar a cabo los Planes Integrales de Cuidado Primario por curso de vida en las familias, se debe tener en cuenta los siguientes temas para la educación en salud: |
| | GESTANTES<br>Se debe fortalecer la información en: adherencia a control prenatal, signos de alarma durante la gestación y el puerperio, nutrición durante la gestación, demora de la gestante en la decisión de consultar ante la presencia de signos y/o síntomas de riesgo, planificación postevento obstétrico, entre otros, factores de riesgos en hábitos alimentarios, verificación de controles prenatales, educación nutricional a cada familia en el tema, ventajas de lactancia materna, técnicas de lactancia materna, |

| Producto 1 | |
|---|---|
| | alimentación complementaria, alimentación de la gestantes, buenos hábitos de salud mental |
| | CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA (de 1 mes a 5 años) IRA<br>Enfatizar los 3 mensajes claves para la promoción de la salud y la prevención de IRA, Identificar factores de riesgo de enfermar por IRA-EDA, Educación a Padres y Cuidadores donde habiten menores de 5 años sanos en el Primer mensaje clave: "COMO EVITAR QUE LOS NIÑOS SE ENFERMEN POR IRA" Temas: control del polvo casero, facilitar ventilación natural, evitar cambios bruscos de temperatura, evitar contacto con personas que tengan tos o gripa, Informar sobre el segundo mensaje clave: " SI SE ENFERMA ¿COMO LA O LO DEBO CUIDAR ENCASA Y COMO PUEDOI EVITAR SE CONTAGIE A OTRAS PERSONAS? Educación en temas: Fiebre, Alimentos, lavado de manos, Tos, Signos de alarma, Educación sobre el Tercer mensaje: "¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS QUE HACEN NECESARIO CONSULTAR DE INMEDIATO A UNA INSTITUCION DE SALUD? Educar sobre: Signos de alarma en infantes menores de 5 años, fiebre de más de 38,5°C, respiración rápida, vómito, no puede comer, entre otros. |
| | EDA: Enfatizar en mensajes en los 3 mensajes claves para la promoción de la salud y la prevención de la EDA: Educación a menores de 5 años sanos sobre el primer mensaje clave: COMO EVITAR QUE LA NIÑA SE ENFERME DE EDA Temas: Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y complementaria entre los 6 meses y los dos años de edad, lavado de manos, consumo de agua hervida, entre otros, Educar sobre el segundo mensaje clave: "SI SE ENFERMA ¿cómo cuidar en casa si ya enfermo de EDA? Temas: Aumentar consumo de líquidos para prevenir la desnutrición, administración de sales de Rehidratación Oral, evitar bebidas con alto consumo de azucares, entre otros, Educación en el Tercer mensaje donde habiten menores con EDA EN LOS SIGUIENTES TEMAS: Signos y síntomas que hacen consultar de manera inmediata a una Institución de Salud, Signos de alarma de una EDA. entre otros , alimentación saludable, orientaciones para el inicio adecuado para la alimentación complementaria, importancia del vínculo afectivo y del apego seguro, derechos de los niño, derecho a la salud, cambios esperados en el desarrollo según la edad, Importancia del vínculo afectivo y del apego seguro en el cuidado y desarrollo del niño por parte de ambos padres y cuidadores y la familia, Reconocimiento de cambios esperados en el desarrollo del niño o niña según la edad y desarrollo de autoestima, autonomía, creatividad, felicidad, solidaridad, salud y resiliencia; Reflexión sobre las creencias relacionadas con las pautas crianza y su relación con las metas de desarrollo. PAI. |
| | CURSO DE VIDA INFANCIA (de 6 años a 11 años)<br><br>Promoción de hábitos y rutinas alimentarios saludables (horario, uso de cubiertos, desayuno, el papel de la alimentación en familia y comunidad como una actividad que crea vínculos afectivos, entre otros), Alimentación variada y saludable apoyándose en las guías alimentarias (grupos de alimentos, tamaños y número de porciones recomendados según edad), con diferentes consistencias y sabores, de acuerdo a su edad, la disponibilidad de alimentos de la región y costumbres |

| Producto 1 | |
|---|---|
| | alimentarias, Beneficios del control médico periódico a fin de valorar prácticas de consumo de alimentos y establecer el estado nutricional de las personas, entre otros, Conocer y controlar los riesgos asociados al consumo de: 1) alimentos ricos en sal, grasas saturadas, grasas trans, y con azúcares añadidos. 2) bebidas suplementos dietarios no formulados por el personal competente en salud (médico-nutricionista). Técnicas de almacenamiento y elaboración de alimentos que permitan la inocuidad de los alimentos y la conservación de sus propiedades nutricionales. Resolver las inquietudes frente a mitos y creencias sobre el consumo de alimentos y bebidas. Lectura e interpretación del rotulado nutricional de los alimentos envasados para consumo humano. Comprensión de las gráficas de crecimiento y la importancia del control de crecimiento y desarrollo. El niño según la edad y las características del desarrollo integral: Nuevas habilidades del niño (motrices, adaptativas, comunicativas, psicológicas, etc.), Interacciones sociales del niño. Patrones de crianza que promueven y fortalecen el desarrollo integral del niño. Expresión positiva de emociones y manejo de estrés. Estilos de comunicación al interior de la familia, que fomenten la expresión de ideas, emociones y posturas de forma constructiva. |
| | CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ<br><br>Análisis de las formas que comúnmente emplean las personas para tomar decisiones para ver sus pros y sus contra. Identificación y clarificación de los pasos para tomar decisiones adecuadamente, teniendo como base la propia identidad y proyecto de vida. Reflexión sobre los conflictos éticos, racionales y emocionales que pueden involucrarse al tomar una decisión. Identificación de las condiciones, prácticas culturales, presiones de pares o pareja que pueden limitar el ejercicio de toma de decisiones. Entrenamiento y desarrollo de habilidades para el análisis de alternativas, ventajas, desventajas, toma de decisiones. Cambios psicosociales y físicos que suceden en cada momento del curso de vida y las oportunidades para aprovechar las potencialidades del momento vital, convirtiendo las dificultades en opciones de desarrollo. Beneficios de las prácticas de bienestar y cuidado de la salud y su relación con riesgos para la salud: salud bucal, visual y auditiva; ergonomía visual y postural; higiene del sueño; foto protección; no consumo de sustancias psicoactivas; consumo responsable de bebidas alcohólicas; actividad física, práctica deportiva, ocio activo, juego, recreación y deporte; manejo seguro de medicamentos; actividades que estimulen las capacidades cognitivas. |
| | Importancia de realizar los exámenes de tamizaje definidos por momento de curso de vida. Prácticas para la realización del auto examen de mama en hombres y mujeres y auto examen de testículo. Cultura del envejecimiento activo y saludable. Beneficios del uso de medidas para reducir la exposición a radiación solar ultravioleta, a través de medidas físicas (sombrero y ropa adecuada), y químicas (protectores solares, labiales con protector solar). De igual manera en Educación nutricional en los temas: Conceptos de alimentación saludable, Grupos de alimentos y Porciones de acuerdo con la edad. En las familias frente a la dimensión de condiciones de vida saludable y enfermedades no transmisibles. Prevención y control de las ECNT, SBVA y enfermedades Huérfanas Fortalecer la promoción de |

| Producto 1 | |
|---|---|
| | modos, condiciones y estilos de vida saludable en el marco de la Estrategia 4X4 Ampliada y prevención de ECNT y sus alteraciones, Salud Bucal, Salud Visual, Salud Auditiva y Comunicativa. |
| | Reconocimiento de redes de apoyo familiar y social de las personas con riesgo o con presencia de enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer (infantil y adulto), diabetes, enfermedades huérfanas raras, con necesidades de cuidado paliativo y con alteraciones que afectan la salud bucal, visual, auditiva, identificación de signos de alarma y detección oportuna de cáncer infantil, educar sobre los efectos del consumo de tabaco en los diversos entornos, importancia de la actividad física, beneficios de espacios de esparcimiento al aire libre, importancia de la actividad física como factor protector y control de enfermedades crónicas, educar a las personas sobre prácticas de higiene y cuidado bucal y en procesos de autoexamen que reduzcan al control de riesgos, promover la gestión de casos para el acceso efectivo de las personas con riesgo cardiovascular, sus cuidadores o familiares , a los servicios sociales y de salud, entre otros, Brindar información en entornos protectores de la salud mental, Educación en salud mental rutas de atención y mecanismos de acceso a los servicios de salud en el territorio, en temas de prevención frente a la violencia sexual, violencia intrafamiliar, conducta suicida, consumo de drogas. Promoción de prueba voluntaria para VIH. Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Fortalecimiento del rol femenino y del rol masculino para la construcción de nuevas formas de expresión. Uso regular de métodos de protección (condón masculino o femenino) para el inicio de relaciones sexuales., como mecanismo de prevención de ITS. Métodos anticonceptivos, beneficios, indicaciones y forma de uso. Brindar información sobre medidas preventivas frente al VPH, haciendo énfasis en la eficacia y seguridad de la vacuna contra el VPH. Entrenamiento en la toma de decisiones alrededor de asuntos relativos a la sexualidad, como tener relaciones sexuales, escoger las(los) compañeros sexuales, decidir si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o, sobre el uso del preservativo, entre otros. |
| **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO** | Municipios (Cabeceras) Territorio Microterritorio - Pedro daza etapa 2: 235 - Cafuches: 156 - Los mangos:37 -Villa Esperanza: 24 |
| **ENTORNO** | Hogar |
| **POBLACIÓN SUJETO** | 452 Familias 4 seguimientos 2 por Enfermería y 2 por psicología por cada familia, 68 familias con plan formulado en mayo; 159 familias con plan formulado en julio; 316 familias con plan formulado y 159 con plan ejecutado a septiembre; 385 familias con plan formulado y ejecutado a Noviembre |
| **CURSO DE VIDA** | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez y Vejez |
| **SOPORTES REQUERIDOS** | 1. Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP, acorde al formato concertado por las partes, firmado por el representante de la familia en cada una de las visitas realizadas, debe ser soportado y archivado en la carpeta familiar digital.<br>2. Registro de asistencia de la socialización del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) en Formato: F-TH-41, (SIG-Gobernación del Meta), firmado por el representante de la familia, entrega digital y físico. |

| Producto 1 | |
|---|---|
| | 3. Formato de remisión a actividades de DEMANDA INDUCIDA a servicios de salud - CANALIZACION a servicios sociales establecido por las partes y/o Secretaría de Salud del Meta.<br>4. Formato de DEMANDA INDUCIDA EFECTIVA a servicios de salud - CANALIZACION EFECTIVA a servicios sociales establecido por la Secretaría de Salud del Meta.<br>5. Carpeta digital por familia que incluya los soportes requeridos y Familiograma, Apgar, Ecomapa y Escala de Zarit donde se aplique.<br>6. Informe Técnico de la ejecución de los PICP con registro fotográfico, y soporte de material informativo utilizado |
| **INDICADOR PRODUCTO** | No. de familias con PICP formulados y ejecutados/total de familias programadas x 100 |

| Producto 2 | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ESTRATEGIA** | Información, Educación y Comunicación |
| **DIMENSIONES** | Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos |
| **INTERVENCIÓN** | Jornadas educativas para la prevención de las ITS-VIH SIDA |
| **UNIDAD DE MEDIDA** | 3 Jornadas liderado por Enfermería |
| **ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES** | Realizar jornadas en el entorno comunitario acerca de la prevención de las ITS VIH SIDA y la promoción del uso adecuado del preservativo (incluye suministro del preservativo y demostración práctica de su uso con un macro modelo, los cuales serán entregados por la Entidad Territorial Departamental a la Entidad Territorial del Municipio)<br>Duración de la Jornada: 1 hora<br>Cada jornada con una participación entre 30 a 40 personas |
| **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO** | Municipios (Cabeceras) Territorio Microterritorio - Pedro daza etapa 2: 235 - Cafuches: 156 - Los mangos:37 -Villa Esperanza: 24 |
| **ENTORNO** | COMUNITARIO |
| **POBLACIÓN SUJETO** | COMUNIDAD |
| **CURSO DE VIDA** | Adolescencia, Juventud, Adultez |
| **SOPORTES REQUERIDOS** | 1. Registro de control de asistencia con enfoque diferencial de la Gobernación del Meta (F-TH-41).<br>2. Registro fotográfica de la jornada educativa realizada<br>3. Soporte de material utilizado<br>4. Guía metodológica aprobada por la referente del Programa de SS Meta.<br>5. Informe técnico de las jornadas realizadas con evaluación de los resultados. |
| **INDICADOR PRODUCTO** | No de jornadas realizadas/Total de jornadas de programadas x 100 |

| Producto 3 | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ESTRATEGIA** | Información, Educación y Comunicación |
| **DIMENSIONES** | Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos |
| **INTERVENCIÓN** | Jornadas educativas en DSYR de los cursos 8vo, 9no, 10mo y 11 |
| **UNIDAD DE MEDIDA** | 3 Jornadas lideradas por Enfermería |

| Producto 3 | |
|---|---|
| **ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES** | Realizar jornadas en el entorno comunitario acerca de la prevención de las ITS VIH SIDA y la promoción del uso adecuado del preservativo (incluye suministro del preservativo y demostración práctica de su uso con un macro modelo, los cuales serán entregados por la Entidad Territorial Departamental a la Entidad Territorial del Municipio)<br>Duración de la Jornada: 1 hora<br>Cada jornada con una participación entre 30 a 40 personas |
| **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO** | Institución Educativa de:<br>IE Manuela Beltrán<br>IE Integrado Colintegrado |
| **ENTORNO** | EDUCATIVO |
| **POBLACIÓN SUJETO** | ESTUDIANTES |
| **CURSO DE VIDA** | Adolescencia, Juventud |
| **SOPORTES REQUERIDOS** | 1. Registro de control de asistencia con enfoque diferencial de la Gobernación del Meta (F-TH-41).<br>2. Registro fotográfico de la jornada educativa realizada<br>3. Soporte de material utilizado<br>4. Guía metodológica aprobada por la referente del Programa de SS Meta.<br>5. Informe técnico de las jornadas realizadas con evaluación de los resultados. |
| **INDICADOR PRODUCTO** | No de jornadas realizadas / Total de jornadas de programadas x 100 |

| Producto 4 | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ESTRATEGIA** | Información, Educación y Comunicación |
| **DIMENSIONES** | Dimensión Convivencia social y salud mental |
| **INTERVENCIÓN** | Realizar proceso formativo en niños, niñas, adolescentes y docentes en: Habilidades para la Vida |
| **UNIDAD DE MEDIDA** | 1 Proceso Formativo liderado por Psicología |
| **ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES** | Convocar y desarrollar un (1) proceso formativo de cuatro (4) sesiones, donde las tres sesiones iniciales sean con la población priorizada (niños, niñas o adolescentes) y la cuarta sesión se integre los padres de familia y/o acudientes de los mismos. Los temas a abordar están relacionados a la estrategia habilidades para la vida y en cada sesión se debe socializar la línea amiga. Los procesos formativos se deben realizar con los mismos participantes durante las 4 sesiones. Cada sesión debe contar con mínimo 20 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita.<br><br>SESION #1: Autoconocimiento(autoestima-autoconcepto)<br>ENTORNO: Educativo, grados primaria<br>POBLACIÓN: Niños, niñas, adolescentes, padres de familia y docentes<br>DURACIÓN: Cada sesión dura dos (2) horas<br>Aplicación del pretest |

| Producto 4 | |
|---|---|
| | SESION #2: Manejo y expresión de emociones<br>ENTORNO: Educativo, grados primaria<br>POBLACIÓN: Niños, niñas, adolescentes, padres de familia y docentes<br>DURACIÓN: Cada sesión dura dos (2) horas<br><br>SESION #3: Manejo y Resolución adecuado de conflictos<br>ENTORNO: Educativo, grados primaria<br>POBLACIÓN: Niños, niñas, adolescentes, padres de familia y docentes<br>DURACIÓN: Cada sesión dura dos (2) horas<br><br>SESION #4: Resiliencia<br>ENTORNO: Educativo, grados primaria<br>POBLACIÓN: Niños, niñas, adolescentes, padres de familia y docentes<br>DURACIÓN: Cada sesión dura dos (2) horas<br>Aplicación del postest |
| **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO** | INSTITUCION EDUCATIVA:<br>IE Manuela Beltrán<br>IE Integrado Colintegrado |
| **ENTORNO** | EDUCATIVO |
| **POBLACIÓN SUJETO** | ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES |
| **CURSO DE VIDA** | Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez |
| **SOPORTES REQUERIDOS** | 1. Cronograma de actividades<br>2. Guía de orientación metodológica<br>3. Registro de control de asistencia con enfoque diferencial de la Gobernación del Meta (F-TH-41)<br>4. Registro fotográfico<br>5. Consolidado por curso de vida de los asistentes al proceso formativo. |
| **INDICADOR PRODUCTO** | Número de participantes identificados con conceptos para habilidades para la vida / Total de participantes x 100 |

| Producto 5 | |
|---|---|
| **NOMBRE DE LA ESTRATEGIA** | Información, Educación y Comunicación |
| **DIMENSIONES** | Dimensión Convivencia social y salud mental |
| **INTERVENCIÓN** | Jornadas educativas en prevención del consumo de sustancias Psicoactivas, prevención de la conducta suicida teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección, socialización de la Ruta de atención en salud mental y socialización de la línea amiga en el entorno comunitario. |
| **UNIDAD DE MEDIDA** | 3 Jornadas lideradas por Psicología |
| **ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES** | Realizar 3 Jornadas de educación sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de la conducta suicida teniendo en cuenta los factores de riesgo y factores de protección, socialización de la ruta de atención y socialización de la línea amiga. Estas deben ser dirigidas a dirigidas a niños y niñas, padres de familia o docentes. |

| Producto 5 | |
|---|---|
| | Cada jornada tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita y se debe contar con mínimo 30 participantes para cada jornada.<br>ENTORNO: Comunitario<br>POBLACIÓN: niños, niñas, padres de familia y docentes<br>DURACIÓN: Cada sesión tendrá una duración de dos (2) horas |
| **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO** | Municipios (Cabeceras) Territorio<br>Microterritorio<br>- Pedro daza etapa 2: 235<br>- Cafuches: 156 - Los mangos: 37 -Villa Esperanza: 24 |
| **ENTORNO** | COMUNITARIO |
| **POBLACIÓN SUJETO** | COMUNIDAD |
| **CURSO DE VIDA** | Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez |
| **SOPORTES REQUERIDOS** | 1. Cronograma de actividades<br>2. Guía de orientación metodológica<br>3. Registro de control de asistencia con enfoque diferencial de la Gobernación del Meta (F-TH-41)<br>4. Registro fotográfico<br>5. Consolidado por curso de vida de los asistentes al proceso formativo |
| **INDICADOR PRODUCTO** | No de jornadas realizadas / Total de jornadas de programadas x 100 |

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

**YOTJANA REY LONDOÑO**
Subgerente

| *Proyectó: Cristian Felipe Suárez Aguilar Talento Humano* | *Revisó: Dra. Yotjana Rey Londoño Subgerente* | *Aprobó: Dr. Cayetano Páez Saavedra Gerente* |
|---|---|---|

**CONSORCIO GRANDES METAS 2023**
**NIT. 901.698.689-8**

consorcio grandes metas 2023

## CERTIFICA

Que se suscribió con el(la) Sr(a) **JENNY RUIZ GARZON**, por medio de un **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**, que se detallan a continuación:

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | CONSORCIO GRANDES METAS 2023 |
| **NIT** | 901.698.689-8 |
| **CONTRATISTA** | JENNY RUIZ GARZON |
| **C.C. No.** | 1122121404 |
| **OBJETO** | Realizar las actividades comunitarias descritas en el contrato 1531 de 2023, suscrito entre el Departamento del Meta y el CONSORCIO GRANDES METAS 2023, cuyo objeto es IMPLEMENTAR ACCIONES TENDIENTES AL FORTALECIMIENTO FAMILIAR, SOCIAL Y ALIMENTARIO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE EN LOS 28 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META, DENTRO DEL DESARROLLO DEL CONTRATO NO 1531 DE 2023, SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO Y EL DEPARTAMENTO DEL META. |
| **CLASE DE CONTRATO** | PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL SOCIAL |
| **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** | 1). Elaborar el plan de intervención individual, familiar y comunitario con enfoque psicosocial orientado a desarrollar actividades de promoción y prevención en salud familiar, mental y psicosocial. Adicional diseñar una caracterización para realizarse durante la visita domiciliaria con el propósito de analizar resultados del programa y las características de la población de acuerdo con su enfoque.<br>2.) Realizar activación de rutas en caso de identificar factores de riesgo que necesite atención de casos especiales.<br>3.) Realizar visitas domiciliarias y/o atenciones individuales y familiares.<br>4). Realizará gestión interinstitucional para el desarrollo de actividades grupales y comunitarias con enfoque social.<br>5.) Registrar en el sistema de información las evidencias de las actividades realizadas que ameriten sistematización, adicionalmente presentarán evidencias físicas de todas las actividades.<br>6). Articular y liderarán con los Profesionales comunitarios (Coordinador Pedagógico) los contenidos y actividades comunitarias.<br>7) Asistir a las reuniones internas y externas programas.<br>8) Las demás propias del servicio profesional que se contrata y/o las señaladas por el contratista dentro del plan de actividades mensuales igualmente con soportes, además de relación de novedades para cálculo de la nómina.<br>Las demás funciones que le delegue los integrantes del consorcio y/o sus accionistas... |

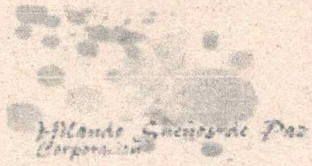
| | |
|---|---|
| **CONTRATO NO.** | PSOCIAL-2023-14 |
| **DURACION** | VENTISEIS (26) DIAS |
| **FECHA DE INICIACIÓN** | 11/20/2023 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 15/12/2023 |
| **ESTADO DEL CONTRATO** | **FINALIZADO** |
| **VALOR TOTAL CONTRATO** | 2847866 |

| | |
|---|---|
| CONTRATO NO. | 1122121404-2023 |
| DURACION | 53 DIAS |
| FECHA DE INICIACIÓN | 1/17/2024 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 12:00:00 AM |
| ESTADO DEL CONTRATO | FINALIZADO |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 5805300 |

| | |
|---|---|
| CONTRATO NO. | MODIFICATORIO No.001 del 2024 |
| DURACION | 2 DIAS |
| FECHA DE INICIACIÓN | 3/11/2024 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 3/12/2024 |
| ESTADO DEL CONTRATO | FINALIZADO |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 219066 |

Se expide a solicitud del interesado, a los CATORCE (14) días del mes de MARZO de 2024.

**DANIEL ALEXANDER TORRADO ACEVEDO**
**COORDINADOR DE TALENTO HUMANO**
**CONTACTO : 3223260190**



**San Martin de los Llanos, 15 de diciembre del 2023**

**CERTIFICA QUE:**

La Profesional **JENNY RUIZ GARZON**, identificada con cedula de ciudadanía N0. 1.122.121.404 de Acacias, presto sus servicios profesionales como psicóloga para la **CORPORACION HILANDO SUEÑOS DE PAZ**, desde 02 de febrero 2022 al 30 de noviembre del 2023 demostrando el proceso compromiso, responsabilidad y dedicación en el ejercicio de las actividades que fueron asignadas como:

1. Planear, organizar y dirigir las actividades humanas y las relaciones laborales dentro de la corporación, el cuai comprenda la admisión, la evaluación, la compensación, la retención y el desarrollo de las personas.
2. Aplicar las habilidades cognitivas y conductuales para observa, describir, analizar, diagnosticar y resolver los problemas o conflictos en las interacciones humana y asegurar un buen clima y desarrollar la cultura organizacional.
3. Efectuar observación, entrevistas y aplicar encuestas y cuestionarios para diagnosticar el clima y la cultura, y recomendar las acciones preventivas o correctivas que sean pertinentes.
4. Facilidad para el trabajo con comunidades en contexto sociales complejo.
5. Planear y liderar la formulación de planes de atención a los niños, niñas y sus familias.
6. Orientar las estrategias para que la caracterización de los niños y niñas, las familias y la comunidad sea eficiente.
7. Orientar procesos formativos y de acompañamiento a familias.
8. Analizar el contexto e identificar amenazas y oportunidades para potenciar el desarrollo. integral de los niños y las niñas de manera coordinada con las familias y las comunidades.
9. Realizar acciones de direccionamiento y/o acompañamiento a las familias asignadas para iniciar rutas de atención.
10. Establecer alianzas interinstitucionales con entidades u organismos del municipio para promover el trabajo en red entre familias y las organizaciones sociales y comunitarias.
11. Negociar, persuadir y movilizar recursos comunitarios e institucionales.

Para constancia de lo anterior se firma en San Martin de los Llanos a los veintiuno (15) Días Del Mes de diciembre del año 2023.

Cordialmente,

Olga Lucia Puentes Patiño
21.203.995 San Martin
Representante Legal
3217226906

# ASOCIACIÓN CLUB DE LEONES

Centro de Atención y Recreación Abierta para la Tercera Edad

SAN MARTÍN MONARCA

Nosotros servimos.
Fundado en 1980

DISTRITO F-3 COLOMBIA - NIT. 892.099.542-2 RVT

"Los leones con sus obras hacen paz y sirven con amor"


San Martin de los llanos, 25 de junio de 2023

LA ASOCIACIÓN CLUB DE LEONES

**CERTIFICA QUE:**

La profesional **JENNY RUIZ GARZON** identificada con cedula de ciudadania N° 1.122.121.404 de Acacias, presto sus servicios profesionales como psicologa para LA ASOCIACION CLUB DE LEONES desde el 10 de febrero del 2022 al 20 de junio del 2023 demostrando su compromiso, responsabilidad y dedicación en el desarrollo de las actividades que fueron asignadas asi:

1- Brindar Orientación psicosocial individual y grupal, talleres lúdicos y visitas domiciliarias a los adultos mayores de la asociación.
2- Orientar procesos formativos y de acompañamiento a familias para iniciar rutas de atención.
3- Centrarse en el estado cognitivo emocional y conductual de los adultos mayores.
4- Fomentar las habilidades psicologicas como: memoria, coordinación y aprendizaje que se van deteriorando con el envejecimiento.
5- Planear, organizar y dirigir actividades humanas entre los miembros de la asociación.
6- Elaboración de informes sobre el estado de salud mental en el adulto mayor.

Para constancia se firma en San Martin de Los Llanos-Meta a los 25 dias de junio de 2023

CORDIALMENTE

CLARA CECILIA LEIVA NEIRA
CC 20.685.209
Representante Legal

San Martin de los Llanos, 21 de julio del 2022

**CERTIFICA QUE:**

La Profesional **JENNY RUIZ GARZON**, identificada con cedula de ciudadanía N0. 1.122.121.404 de Acacias, presto sus servicios profesionales como psicóloga para la **CORPORACION HILANDO SUEÑOS DE PAZ**, desde 03 de mayo 2021 al 03 de noviembre del 2022 demostrando el proceso compromiso, responsabilidad y dedicación en el ejercicio de las actividades que fueron asignadas como:

1. Planear, organizar y dirigir las actividades humanas y las relaciones laborales dentro de la corporación, el cual comprenda la admisión, la evaluación, la compensación, la retención y el desarrollo de las personas.
2. Aplicar las habilidades cognitivas y conductuales para observa, describir, analizar, diagnosticar y resolver los problemas o conflictos en las interacciones humana y asegurar un buen clima y desarrollar la cultura organizacional.
3. Efectuar observación, entrevistas y aplicar encuestas y cuestionarios para diagnosticar el clima y la cultura, y recomendar las acciones preventivas o correctivas que sean pertinentes.
4. Facilidad para el trabajo con comunidades en contexto sociales complejo.
5. Planear y liderar la formulación de planes de atención a los niños, niñas y sus familias.
6. Orientar las estrategias para que la caracterización de los niños y niñas, las familias y la comunidad sea eficiente.
7. Orientar procesos formativos y de acompañamiento a familias.
8. Analizar el contexto e identificar amenazas y oportunidades para potenciar el desarrollo. integral de los niños y las niñas de manera coordinada con las familias y las comunidades.
9. Realizar acciones de direccionamiento y/o acompañamiento a las familias asignadas para iniciar rutas de atención.
10. Establecer alianzas interinstitucionales con entidades u organismos del municipio para promover el trabajo en red entre familias y las organizaciones sociales y comunitarias.
11. Negociar, persuadir y movilizar recursos comunitarios e institucionales.

Para constancia de lo anterior se firma en San Martin de los Llanos a los veintiuno (21) Días Del Mes de julio del año 2022.

Cordialmente,

Olga Lucia Puentes Patiño
21.203.995 San Martin
Representante Legal
3217226906

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 sábado 01 de agosto de 2026, a las 14:06:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.**

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1122121404 |
| Código de Verificación | 1122121404260801140631 |

**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. 300495127

PIB
14:34:16


Bogotá DC, 01 de agosto 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) JENNY RUIZ GARZON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1122121404:

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

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 02:32:17 PM horas del 01/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1122121404**

Apellidos y Nombres: **RUIZ GARZON JENNY**

**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, 01/08/2026 02:39:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1122121404** y Nombre: **JENNY RUIZ GARZON.**

## 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. **145021590** . 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 14:45:27 horas del 01/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1122121404,** Apellidos y Nombres **RUIZ GARZON JENNY**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS**, con NIT **892000458-6** 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.

---

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

| HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado | FORMATO CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTOS DE INTERESES,INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD. | Página 1 de 1 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1 |
| | Dependencia Generadora: **Calidad** / Código: **FR-CON-28** | F. Vigencia: **03-12-2021** |

San Martín de los Llanos, ____/ _____ /2026

Doctor
**CAYETANO PAEZ SAAVEDRA**
Gerente
Ciudad.

***Ref.: Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, Inhabilidad e Incompatibilidad.***

Cordial saludo,

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años",

Cordialmente,

FIRMA _____
NOMBRE JENNY RUIZ GARZON.
CC 1.122.121.404 de ACACIAS.

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 1122121404 **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 01/08/2026 02:52 PM

Código Verificación: **BLU3MKV8HY**

Válida hasta: **30/10/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

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

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JENNY RUIZ GARZON identificado(a) con CC 1122121404 se encuentra afiliado a la EPS.

**Fecha de Activación de Servicios: 01/12/2023**

**Estado de la Afiliación:** **Vigente**

**IPS:** **MULTISALUD SAS SAN MARTIN**

**Categoría:** **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 3 días del mes 8 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

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:

**JENNY RUIZ GARZON,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.122.121.404,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 1 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CER_AFI_2026030429486

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

JENNY RUIZ GARZON identificado con CC. 1122121404 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

### INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

| | |
|---|---|
| **Nombres y/o Razón** | HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN |
| **Tipo y Numero de Documento** | NI - 892000458 |

### INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio de cobertura** | 2026/08/12 | **Fecha inicio contrato** | 2026/08/12 |
| **Tipo de vinculación** | Independiente con Contrato | **Fecha de fin contrato** | 2026/12/30 |
| **Riesgo** | 3 | **Código actividad económica** | 3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en |
| **Estado afiliación** | Activa | | |
| **Fecha retiro** | 2026/12/30 | **Estado del contrato** | Inactiva |

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11082026N1122121404A21053277.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**