REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SANTA BARBARA
OFICINA DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD
Nit: 890.980.344

CERTIFICADO DE REGISTRO Y COMPROMISO PRESUPUESTAL

Número: 00812 **Fecha: 15/08/2026**

Documentos Asignados

Num Doc.	Fecha Doc.
00618	01/08/2026

El (la) Tecnico (a) de presupuesto municipal CERTIFICA, que en las imputaciones presupuestales de la vigencia fiscal 2026, existe un registro presupuestal para atender los compromisos adquiridos.

Documento de Identidad	1.017.217.020
Nombre del Beneficiario	DANIELA ORLAS PERDOMO

EC7A2166A3F96FBED395F143CA28E3B7

Rubro		Rubro	Valor Rubro
2.3.2.02.02.009		SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET01 - CPC V2.1 AC	91122	Servicios de la administración pública relacionados con la salud	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET02 - UNIDAD EJECUTORA	21.0	ENTIDADES TERRITORIALES - SALUD	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET05 - FUENTES DE FINANCIACIÓN	1.2.3.2.28	DERECHOS POR LA EXPLOTACION JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET30 - DETALLE SECTORIAL	19.05.58	OGS - FUNCIONAMIENTO OTROS GASTOS EN SALUD SALUD	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET50 - FONDO LOCAL DE SALUD	19.05.58-1.2.3.2.28	OGS - Funcionamiento	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**

CCPET80 - LÍNEA ESTRATÉGICA	LE2	PARA VOLVER A CREER EN LO SOCIAL	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET81 - PRODUCTO DE INVERSIÓN	1906044	Servicio de afiliaciones al regimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social SALUD Y PROTECCION SOCIAL aseguramiento y prestacion integral de servicios de salud	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET83 - ATRIBUTO EJECUCIÓN CON / SIN SITUACIÓN DE FONDOS	C	Con Situación de Fondos	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET84 - ATRIBUTO DESTINACIÓN DE LA RENTA	120101	100% de La Renta	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET85 - INDICADOR DE INVERSIÓN	190604400	Personas afiliadas al régimen subsidiado	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET03 - CLASIFICADOR PROGRAMÁTICO DE LA INVERSIÓN PÚBLICA	2024056790012	Desarrollo del programa de afiliaciones al regimen subsidiado del sistema general de seguridad social	19.050.000,00

Valor en letras: DIECINUEVE MILLONES CINCUENTA MIL PESOS

Concepto de la presente disponibilidad presupuestal:

CPS NR 160 DE 2026 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES Y ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD VBC. CONSTRUCCION Y ACTUALIZACION DE LA CARTOGRAFIA SOCIAL EN SALUD PUBLICA 2026 EN EL MUNICIPIO DE SANTA BARBARA ANTIOQUIA.

JHON FREDY BEDOYA
Secretario de Hacienda

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SANTA BARBARA
OFICINA DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD
Nit: 890.980.344

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 00618 **Fecha: 01/08/2026**

El (la) Tecnico (a) de presupuesto municipal CERTIFICA, que en las imputaciones presupuestales de la vigencia fiscal 2026, existe un registro presupuestal para atender los compromisos adquiridos.

AE6BAB4709CA848BAD8B985DBAE30C8C

Documento de Identidad	890.980.344
Nombre del Beneficiario	MUNICIPIO DE SANTA BARBARA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SANTA BARBARA
OFICINA DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD
Nit: 890.980.344

Rubro		Rubro	Valor Rubro
2.3.2.02.02.009		SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET01 - CPC V2.1 AC	91122	Servicios de la administración pública relacionados con la salud	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET02 - UNIDAD EJECUTORA	21.0	ENTIDADES TERRITORIALES - SALUD	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET05 - FUENTES DE FINANCIACIÓN	1.2.3.2.28	DERECHOS POR LA EXPLOTACION JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET30 - DETALLE SECTORIAL	19.05.58	OGS - FUNCIONAMIENTO OTROS GASTOS EN SALUD SALUD	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET50 - FONDO LOCAL DE SALUD	19.05.58-1.2.3.2.28	OGS - Funcionamiento	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET80 - LÍNEA ESTRATÉGICA	LE2	PARA VOLVER A CREER EN LO SOCIAL	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET81 - PRODUCTO DE INVERSIÓN	1906044	Servicio de afiliaciones al regimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social SALUD Y PROTECCION SOCIAL aseguramiento y prestacion integral de servicios de salud	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET83 - ATRIBUTO EJECUCIÓN CON / SIN SITUACIÓN DE FONDOS	C	Con Situación de Fondos	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET84 - ATRIBUTO DESTINACIÓN DE LA RENTA	120101	100% de La Renta	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET85 - INDICADOR DE INVERSIÓN	190604400	Personas afiliadas al régimen subsidiado	19.050.000,00
		Clasificador	**Valor Clasificador**
CCPET03 - CLASIFICADOR PROGRAMÁTICO DE LA INVERSIÓN PÚBLICA	2024056790012	Desarrollo del programa de afiliaciones al regimen subsidiado del sistema general de seguridad social	19.050.000,00

Valor en letras: DIECINUEVE MILLONES CINCUENTA MIL PESOS

Concepto de la presente disponibilidad presupuestal:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES Y ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD VBC. CONSTRUCCION Y ACTUALIZACION DE LA CARTOGRAFIA SOCIAL EN SALUD PUBLICA 2026 EN EL MUNICIPIO DE SANTA BARBARA ANTIOQUIA.

JHON FREDY BEDOYA

Secretario de Hacienda

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141265865717

(415)7707212489984(8020) 000014126586571 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 7 2 1 7 0 2 0	3	Impuestos de Medellín	

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 1 7 2 1 7 0 2 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORLAS	PERDOMO	DANIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal
CL 27 B 57 09

42. Correo electrónico danielaorlasp@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 2026-08-05 / 08:32:21PM

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 ORLAS PERDOMO DANIELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Santa Bárbara, 10 de agosto 2026

Doctor
JORGE MARIO QUINTANA
Alcalde Municipal
Santa Bárbara Antioquia

ASUNTO: Propuesta de Prestación De Servicios Profesionales.

Yo, Daniela Orlas Perdomo, identificada con cédula Nº 1017217020 de (Medellín Antioquia), certifico que actualmente no me encuentro incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecida en el Artículo 8º y 9º de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, presento la propuesta para desarrollar el siguiente contrato:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES Y ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE DE VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD-VBC, CONSTRUCCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA CARTOGRAFÍA SOCIAL EN SALUD PÚBLICA 2026 EN EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA".

TÉRMINO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA: El plazo de ejecución será de contados a partir de la firma del Acta de Inicio.

VALOR DE LA PROPUESTA ECONÓMICA: DIECINUEVE MILLONES CINCUENTA MIL PESOS ($19.050.000).

LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL: El lugar de ejecución del presente contrato será La Administración Municipal de Santa Bárbara Antioquia, sin perjuicio que en forma excepcional deba trasladarse en cumplimiento de su objeto contractual a los diferentes municipios del departamento, en este caso serán a cargo de la entidad los costos del desplazamiento.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

1. Ejecutar la gestión y el seguimiento de la estrategia VBC, realizando el cargue mensual de la información de gestores y vigías por los medios dispuestos por la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia.
2. Acompañar. técnicamente la adecuada organización, el cargue y la actualización semanal de las evidencias documentales y fotográficas en la nube del municipio, conforme a los lineamientos de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia. Esta actividad deberá realizarse de manera semanal o cumpliendo las indicaciones de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia durante la ejecución del contrato.

R

3. Asesorar la implementación y el funcionamiento del Comité de Vigilancia Comunitaria (COVECOM), gestionando la organización y trazabilidad de los soportes y el archivo digital (actas, listados y evidencias fotográficas).
4. Elaborar el documento Informe gerencial de implementación de la Estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) en el municipio, en el cual se consignen las acciones desarrolladas, encuentros, actividades realizadas y resultados alcanzados, anexando las respectivas evidencias fotográficas.
5. Realizar la construcción y actualización de la cartografía social como herramienta técnica de planeación y seguimiento del componente de Vigilancia Basada en Comunidad, realizando su articulación con los informes e indicadores del sistema de vigilancia en salud pública para así garantizar que se realice la actualización de la cartografía social en cada uno de los territorios y micro territorios priorizados, de acuerdo al perfil epidemiológico del municipio de Santa Bárbara, Antioquia.
6. Entregar insumo construido de la cartografía social, para llevar a cabo la actualización del Análisis Situacional en Salud 2026, en el momento que sea solicitado por la supervisión del contrato.
7. Realizar campañas de prevención de acuerdo a los resultados arrojados desde la cartografía social y el perfil epidemiológico del municipio, utilizando los materiales y medios necesarios para una adecuada ejecución y difusión de estas campañas, como son medios audiovisuales, redes sociales institucionales, emisora comunitaria y demás que apliquen.
8. Ejecutar estrategias de información, educación y comunicación enfocadas en los signos de alarma presentados por las diferentes comunidades, territorios y micro territorios priorizados, en el desarrollo de la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad.
9. Apoyar a la profesional encargada en el proceso de la actualización de la política pública de salud mental articulando las actividades que se deben desarrollar en la comunidad intervenida en los diferentes territorios y micro territorios de la estrategia VBC para la adecuada inclusión de los eventos identificados.
10. Apoyar las actividades de salud mental comunitaria en trazabilidad con el objeto del presente contrato que se encuentran a cargo de la secretaría de salud y bienestar social.
11. Participar activamente en espacios de articulación institucional, intersectorial y comunitaria, promoviendo la corresponsabilidad y participación social en salud.
12. Evitar la ejecución de actividades que no estén contempladas como obligaciones contractuales; en caso de ser realizadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.
13. Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación.

DANIELA ORLAS PERDOMO
C.C. N.º 1.017.217.020
Dirección: Cll 27b # 57 -09
Teléfono: 3104703570 - Email: danielaorlasp@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.017.217.020

ORLAS PERDOMO

APELLIDOS

DANIELA

NOMBRES

Daniela Orlas Perdomo

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1994

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

08-MAR-2012 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

REPÚBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

Personería Jurídica según Resolución No. 17701 de 1984 del Ministerio de Educación Nacional
y reconocimiento como Universidad según Resolución No. 21211 del 10 de noviembre de 2016

EN ATENCIÓN A QUE:

DANIELA
ORLAS PERDOMO

Documento de identidad 1017217020

Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de

PSICOLOGA

Para constancia se firma en Medellín, el 14 de diciembre de 2016
y se refrenda con las siguientes firmas

Padre José Wilmar Sánchez Duque
Rector General

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Universidad Católica Luis Amigó
Libro 26P Folio 754 Registro 32819
Fecha: 14 de diciembre de 2016

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA
Reconocimiento este Título para todos los efectos legales
Resolución Nº _____
Medellín, _____

Gladis Elena Gallo Gómez
Coordinadora Departamento de Admisiones y Registro Académico

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

ACTA DE GRADO No 1938

PROGRAMA:	PSICOLOGIA
APROBACIÓN DEL PROGRAMA:	Registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES con código 54443
FECHA:	14 de diciembre de 2016
LUGAR:	AUDITORIO SANTA RITA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

La Universidad Católica Luis Amigó, con personería Jurídica No. 17701 del 9 de noviembre de 1984, del Ministerio de Educación Nacional de Colombia, previo cumplimiento por parte del graduando de todos los requisitos exigidos, confiere el título de

PSICOLOGA

A

DANIELA ORLAS PERDOMO

Documento de identidad 1017217020

El Señor Rector General tomó al graduando el siguiente juramento:

"JURA ANTE DIOS Y PROMETE A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCION Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PRACTICAR LA PROFESIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ÉTICA Y LA MORAL CRISTIANA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL LOGRO, LA LIBERTAD, LA JUSTICIA Y LA DIGNIDAD HUMANA Y TRABAJAR POR EL DESARROLLO Y PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ?"

A lo cual el graduando respondió: SI, JURO

El Señor Rector General agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:

Padre José Wilmar Sánchez Duque
Rector General

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Universidad Católica Luis Amigó
Libro 26-P Folio 754 Registro 32829
14 de diciembre de 2016

Gladis Elena Gallo Gómez
Coordinadora Departamento de Admisiones y Registro Académico

Centro Gestáltico
de Medellín

CERTIFICA QUE

DANIELA ORLAS PERDOMO
C.C. 1.017.217.020

ha completado satisfactoriamente su formación como:

"TERAPEUTA GESTÁLTICA"

realizada entre febrero de 2020 y noviembre del 2021
con 367 horas de proceso formativo.

CATALINA OTÁLVARO
DIRECTORA ADMINISTRATIVA CGM

CATALINA GÓMEZ
DIRECTORA ACADÉMICA CGM

Este certificado se firma en Medellín el 28 de marzo de 2022

dislexiacampus

Certificamos que:

Daniela Orlas Perdomo

ha completado el curso

HERRAMIENTAS PARA UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA

DISLEXIA: DESDE EL AULA AL MUNDO DEL TRABAJO

Fecha:

20 octubre 2017

Lic. Ruth Rozensztejn

Mg. Liliana Fonseca

CON EL APOYO

SAMSUNG

CON LA COLABORACIÓN DE

Ministerio de Educación
Presidencia de la Nación

Primer respondiente ¡Gente que ayuda!

La Secretaría Distrital de Salud, el Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

DANIELA ORLAS PERDOMO

CC 1017217020

Tomó el curso virtual gratuito

Primer Respondiente, ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor o capacidad de respuesta especializada

02 de Agosto de 2019

SBI-20198417162345

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CUERPO OFICIAL BOMBEROS

IDIGER Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

CONGRESO INTERNACIONAL

SALUD MENTAL Y DROGADICCIÓN

CONCEJO DE MEDELLÍN

El Concejo de Medellín, la Corporación Surgir, la Universidad de Antioquia y la Universidad CES

Certifican que:

Daniela Orlas Perdomo

CC 1.017.217.020

Asistió al Congreso Internacional de Salud Mental y Drogadicción,
realizado los días 19 Y 20 de agosto de 2020, modalidad virtual, con una intensidad de 8 horas.

El Congreso fue organizado por el Concejo de Medellín, dentro de su programa Aula Abierta y contó con el apoyo académico de la Universidad CES, Universidad de Antioquia y Corporación Surgir.

Luis Bernardo Vélez Montoya
Presidente
Condejo de Medellin

Margarita María Sánchez
Directora Ejecutiva
Corporación SURGIR

Carlos Alberto Palacio Acosta
Decano de la Facultad de Medicina
Univesidad de Antioquia

Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

Apoyan: UNIVERSIDAD CES · UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA · Corporación Surgir

Universidad Pontificia Bolivariana

Acreditación Institucional
ALTA CALIDAD • MULTICAMPUS
Res. MEN No. 17228 del 24 de octubre de 2018 • 6 años

Certifica que:

Daniela Orlas Perdomo

1017217020

Participó en calidad de

Asistente en el curso

Primeros auxilios psicológicos

Realizado en Medellín, del 8 al 22 de febrero de 2022, con una intensidad de 20 horas

Omar Muñoz Sánchez
Decano Escuela de Ciencias Sociales

Juan Carlos Pérez Pérez
Director de Extensión Multicampus UPB

579846204929

Vigilada Mineducación

Unisanitas

Certifica que

DANIELA ORLAS PERDOMO

ID: 1017217020

Realizó y aprobó el curso en:

Certificación en Atención en Salud de las Víctimas de Violencia Sexual

Celebrado en la ciudad de Bogotá, del día 17 de febrero al 17 de marzo del 2022, con una intensidad de 64 horas.

Natalia Restrepo Centeno
Decana Facultad de Medicina

fqZzqsW8LL

Centro Gestáltico de Medellín

CERTIFICA QUE

Daniela Orjas Perdomo

Identificada con Cédula de Ciudadania 1017217020

Ha completado satisfactoriamente su formación en

CONSTELACIONES FAMILIARES

CATALINA OTALVARO

MANUELA OCHOA

Powered by CamScanner

MAURICIO
BENOIST

CERTIFICA QUE:

DANIELA ORLAS PERDOMO

HA CUMPLIDO SATISFACTORIAMENTE LA

CERTIFICACIÓN
DE PNL
REMASTERIZADO

LLEVADA A CABO DEL
11 AL 18 DE MARZO DEL 2024

MAURICIO BENOIST

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DANIELA ORLAS PERDOMO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1017217020

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veinticinco (25) días del mes de mayo de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
Subdirector
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

112462079 - 25/05/2026
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 9310003480524CC1017217020C.

República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090 de 2006

No. 167922

DANIELA ORLAS PERDOMO

C.C. 1.017.217.020

Expedida: 2017-01-24

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

Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.

Presidente

www.colpsic.org.co

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300700768

PIB
21:01:14
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 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) DANIELA ORLAS PERDOMO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1017217020:

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 martes 04 de agosto de 2026, a las 21:02:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1017217020
Código de Verificación	10172170202608042102 47

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 09:03:54 PM horas del 04/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1017217020**
Apellidos y Nombres: **ORLAS PERDOMO DANIELA**

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.

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: 016000 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, 04/08/2026 09:05:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1017217020** y Nombre: **DANIELA ORLAS PERDOMO.**

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. **145232744** . 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 21:08:27 horas del 04/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1017217020,** Apellidos y Nombres **ORLAS PERDOMO DANIELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de barbosa** , con NIT **890980445-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de *identificación CC 1017217020* ***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 04/08/2026 09:13 PM

Código Verificación: **N8RH5UJTCX**

Válida hasta: **03/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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
Orlas	Perdomo	Daniela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1017217020	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 02 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 27B 57 9 Torre Horeb Apto 501

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO BELLO

TELÉFONO 3104703570 EMAIL danielaorlasp@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

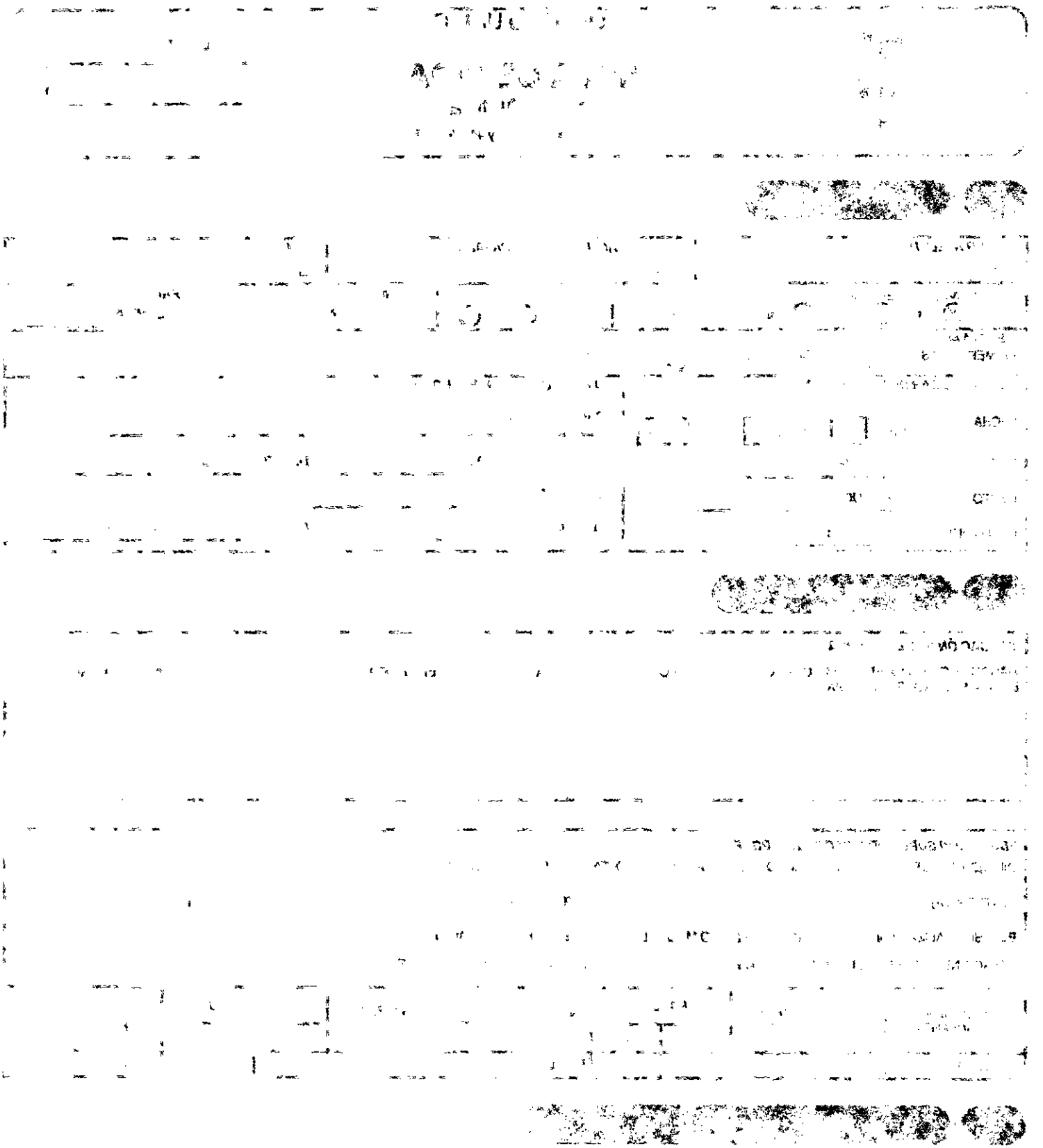
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	12	2016	167922

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
Fundación Universitaria Luis Amigó	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		XVI Encuentro Nacional de Investigación	09	2013
Fundación Universitaria Luis Amigó	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Congreso Internacional Responsabilidad Social, perspectivas para la acción en Colombia	09	2014
Fundación Universitaria Luis Amigó	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Congreso internacional sobre ética profesional y responsabilidad social universitaria	05	2015
Fundación Universitaria Luis Amigó	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		La intervención psicosocial en contexto individuo, familia y comunidad	05	2016
Dislexia Campus	EDUCACIÓN INFORMAL	250	X		Herramientas para una educación inclusiva. Dislexia desde el aula, al mundo del trabajo	10	2017
Secretaría distrital de salud y cuerpo de Bomberos de Bogotá	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		Primer Respondiente	08	2019
Concejo de Medellín, Corporación Surgir, Universidad de Antioquia, Universidad CES	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		Congreso Internacional de Salud Mental y Drogadicción	08	2020
Centro Gestáltico de Medellín	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	367	X		Terapeuta Gestáltica	11	2021
Universidad Pontificia Bolivariana	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Primeros Auxilios Psicológicos	02	2022
Unisanitas	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	64	X		Certificación en atención en salud de las víctimas de Violencia Sexual	03	2022
Mauricio Benoist	EDUCACIÓN INFORMAL	10	X		Certificación en Programación Neurolingüística	03	2024
Centro Gestáltico de Medellín	EDUCACIÓN INFORMAL	365	X		Constelaciones Familiares	04	2024
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Administración de Recursos Humanos	05	2026

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLES		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 PSICOLOGA INDEPENDIENTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3226759396	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA CLINICA	*DEPENDENCIA* AREA PSICOLOGIA CLINICA					*DIRECCIÓN* virtual						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NARIÑO - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* NARIÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8680273	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5614/2016 PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ESE SALUD SAN JOAQUIN					*DIRECCIÓN* calle 13 # 6-33						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD]UNIVERSIDAD CES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4440555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN MENTORIA	*DEPENDENCIA* "TALENTO HUMANO"					*DIRECCIÓN* Calle 10 a # 22 -04						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEQUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* PEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8552043	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESTABLECIMIENTO DERECHOS	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* Calle 10 # 9-40						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CIUDAD PARA TODOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5438474	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	01	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AALISTA DE SELECCION	*DEPENDENCIA* "TALENTO HUMANO"					*DIRECCIÓN* Calle 52b #81 -06						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EDUCATIVA COMBOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6045011719	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	22	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* Calle 51 # 56a -35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOGAR SANTA CLARA ICBF			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* COPACABANA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2744765	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	10	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO PSICOLOGICO	*DEPENDENCIA* APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZAD						*DIRECCIÓN* Calle 51 #63-87					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NARIÑO - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* NARIÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8680179	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	06	*Mes*	10	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MEN	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* Calle 10 # 10 -15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COMUNIQUÉMONOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3113723340	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA PEDAGOGICA BUEN	*DEPENDENCIA* BUEN COMIENZO ANTIOQUIA						*DIRECCIÓN* Carrera 79 #45 GG -55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YALÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8675656	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑANTE PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						*DIRECCIÓN* Calle 19 # 20 a -13					

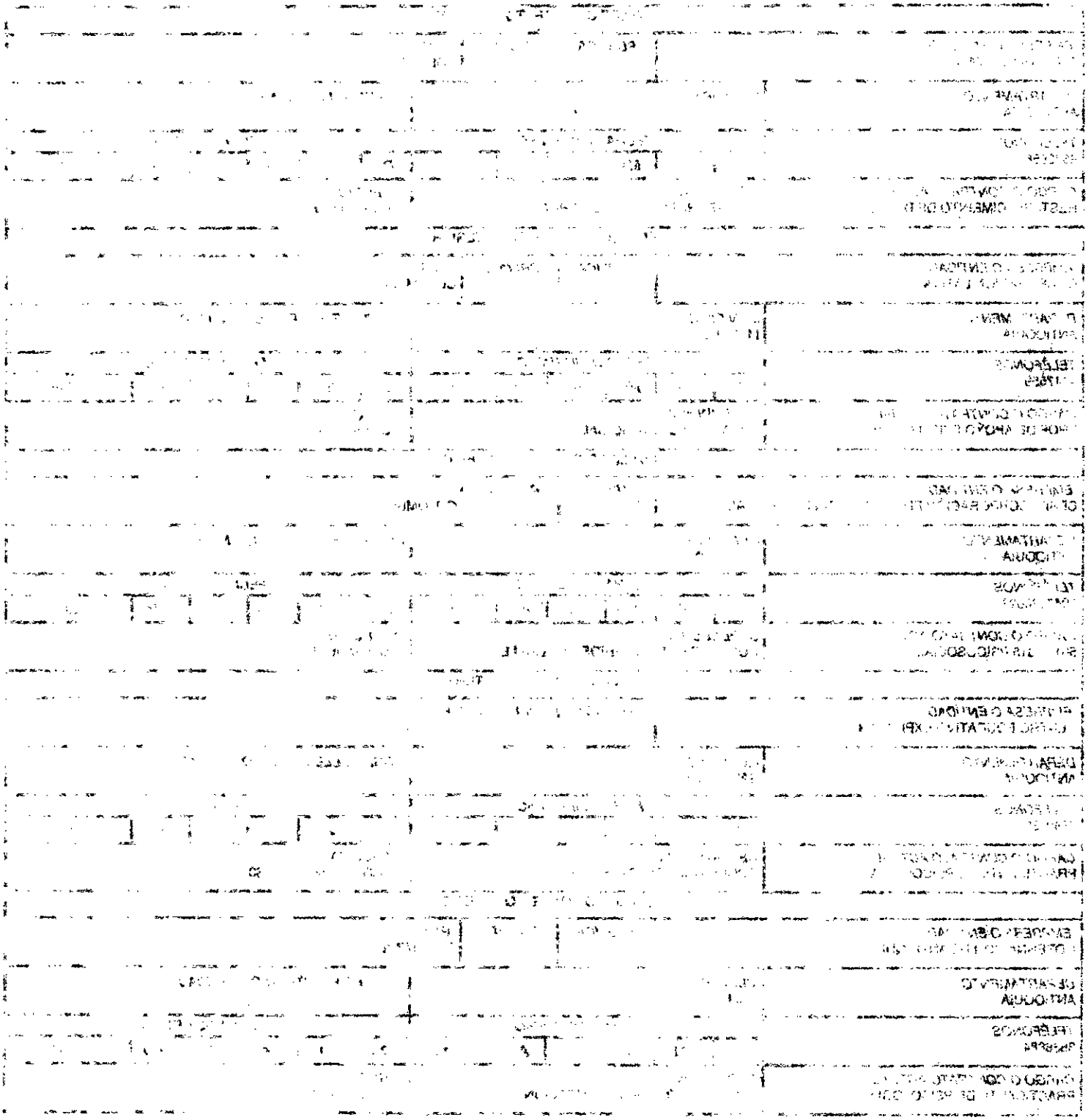
FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YALÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8675656	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESTABLECIMEINTO DE DERECHOS	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* Calle 19 #20 a -13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION LATINA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4447559	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROF DE APOYO PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA PSICOLOGIA SOCIAL						*DIRECCIÓN* Carrera 86 # 34 -61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CESF - CORPORACIÓN EDUCACIÓN SIN FRONTERAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6043228027	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5614/2016 PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* HOGARES COMUNITARIOS INTEGRALE						*DIRECCIÓN* carrera 50 #57-59					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO EDUCATIVO EXPLORAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SABANETA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2880739	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICANTE DE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* COORDINACION ACADEMICA -						*DIRECCIÓN* Calle 75 b sur # 40 - 33					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YALÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3838884	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICANTE DE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* Calle 42b # 52 -106					



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASPERLA - ASOCIACION DE PEDAGOGOS REEDUCADORES EGRESADOS DE LA FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS AMIGO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4751820	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AESORA VOLUNTARIA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGÍA						*DIRECCIÓN* Carrera 50a #63-41					

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	1	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	9
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 Bello - Antioquia 06/ 08/ 2026

Dalaspe

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.

Santa Bárbara, Agosto 11/26

Ciudad y fecha

Guillermo I. Quinitoo

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-08-07 13:17

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DANIELA		ORLAS	PERDOMO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1017217020

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BELLO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BELLO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE SANTA BARBARA - ANTIOQUIA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SANTA BÁRBARA

Dirección	["Cra. Bolívar N° 50-21 Palacio Municipal, parque principal"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$40.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$16.800.000,00
Honorarios	$36.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$4.000.000,00
TOTAL	$96.800.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$240.975,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO DE LIBRE INVERSIÓN	$33.727.000,00
SERVICRÉDITO	$3.473.000,00
DAVIVIENDA	$8.417.000,00
FALABELLA	$4.974.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEIDY	JOHANA	PATIÑO	OROZCO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1036780521

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Daniela Orias Perdomo
C.C 1.017.217.020

Realice donaciones

Tiempo potencialmente [illegible] de [illegible]

Los conflictos de interés [illegible]

- Adquiera una [illegible]
- Establezca [illegible]
- Evite [illegible]
- Haber hecho [illegible]

Los potenciales conflictos [illegible]

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 **Daniela Orlas Perdomo**, con documento de identificación N° **1017217020**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 4 de agosto de 2026.

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

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

ASOCIACIÓN DE PEDAGOGOS REEDUCADORES
EGRESADOS DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

Asperla

Resolución gubernamental 38375 de septiembre 2/91
NIT 900 196 682 5

Medellín 22 de Marzo de 2017

A quien corresponda:

Por medio de la presente me permito recomendar ampliamente a Daniela Orlas Perdomo identificada con número de cedula 1017217020 como una persona responsable, Proactiva y respetuosa. Realizo su voluntariado en el área de psicología, iniciando en junio de 2014 y finalizando en mayo de 2015. Durante este tiempo presentó el entusiasmo requerido en cada una de las actividades que le fueron encomendadas.

Desempeñando funciones como:

- *Apoyo en grupos*
- Talleres focalizados
- Convocatorias
- Apoyo en realización de proyectos
- Apoyo pedagógico
- Archivo.

Cualquier información adicional con gusto será suministrada en el 448 43 11 opción 2, o en el 263 73 00 o al e-mail coordespertar@asperla.org.

Atentamente,

Elisabeth Giraldo Calle
Coordinadora programa Despertar

SEDE CENTRAL: Calle 64 No. 50-44 • Línea única: 448 43 11 • Fax: 212 38 39 Ext. 102
e-mail: asperla@hogarasperla.org • Celular: 318 500 7701 • Medellín - Colombia

Medellín, 10 de octubre de 2016

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

La Secretaría de Gestión humana y Desarrollo Organizacional de la Gobernación de Antioquia informa que **Daniela Orlas Perdomo**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.017.217.020, estudiante de Psicología de la Fundación Universitaria Luís Amigó, realizó su práctica académica en la *Secretaría de Educación de la Gobernación de Antioquia*, como Gestora del Ecosistema de Innovación del municipio de Yalí, durante el primer semestre de 2016 con una duración de cinco (5) meses, entre el 01 de marzo y el 31 de julio de 2016.

Si requiere mayor información al respecto se puede comunicar al teléfono 383 88 84.

Cordialmente,

DIEGO FERNANDO BEDOYA GALLO
Profesional Universitario
Dirección de Desarrollo Organizacional
Secretaría de Gestión Humana y Desarrollo Organizacional

BEDOYAG

Sabaneta, noviembre 25 de 2019

Señores: Proyecto Semillas Educativas Colombia
[illegible]
Sabaneta

Que la señora Dorlys Ortiz, Proyecto Hogar [illegible] prestó su servicio como auxiliar de limpieza desde el 27 de septiembre del año 2016 y finalizó el 29 de noviembre de 2018 tiempo en el cual [illegible] en su oficio con [illegible] de la [illegible] a [illegible].

Su desempeño dentro de la empresa fue muy bueno, [illegible] respetuosa, responsable y cumplidora de su deber.

Atentamente,

LIRA MARIA JARAMILLO DIAZ
Directora
Calle 79 B sur # 40-33 La doctora, sabaneta
Tel. 2896730 / 3104024816

EL SUSCRITO COORDINADOR DE GESTIÓN HUMANA DE LA CORPORACIÓN EDUCACIÓN SIN FRONTERAS –CESF

HACE CONSTAR QUE:

La Señora ORLAS PERDOMO DANIELA identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.017.217.020, estuvo vinculada a la Corporación con un contrato a término fijo desde el 17 de octubre de 2017, hasta el 2 de diciembre de 2017, como PSICOSOCIAL del programa Hogares Comunitarios tradicionales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Su asignación salaria fue de $1.080.000 (un millón ochenta mil pesos).

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada a los 02 días del mes de abril de 2018.

Atentamente,

ALEJANDRO FLOREZ RODRIGUEZ
Coordinador de Gestión Humana

CORPORACIÓN LATINA

Medellín, 26 de febrero de 2019

La CORPORACION LATINA, con Nit 811.026.258-8, es una entidad sin ánimo de lucro, con domicilio en la ciudad de Medellín y personería jurídica reconocida por la Gobernación de Antioquia mediante Resolución 10916 del 27 de diciembre de 2000.

Hace constar que:

La señora **ORLAS PERDOMO DANIELA** identificada con cédula Nº **1.017.217.020** de ***Medellín Antioquia,*** *prestó sus servicios a la Corporación Latina en el cargo de* **PROFESIONAL EN APOYO PSICOSOCIAL** con un contrato de prestación de servicios desde el 09 de Julio de 2018 hasta el 31 de julio de 2018. Con honorarios mensuales de **UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIEN PESOS ($1'796.100)**

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a)

Cordialmente,

HECTOR A. GARCES GONZALEZ
Gerente General
Corporación Latina

Elabora: Luz María López	Revisa:	Autoriza:

Yalí, 29 de enero de 2019

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YALI, ANTIOQUIA, CON NIT NUMERO 890980964-8

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos y los archivos que reposan en la Alcaldía Municipal de Yalí, se encontró que la señora **DANIELA ORLAS PERDOMO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 1.017.217.020, ha ejecutado a la fecha UN (01) Contrato, del cual fungió como supervisor contractual el despacho del Secretario General y de Gobierno, tal como se detalla a continuación:

AÑO	Nro. CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR	PLAZO DE EJECUCIÓN
2018	18011823 (CESION)	*"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PSICOSOCIALES, A TRAVÉS DE LA ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y ORIENTACIÓN EN TODO EL PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y DEMÁS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR GENERADOS POR SITUACIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR; Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN AFINES QUE SE ADELANTEN EN EL MUNICIPIO Y QUE SEAN PROPIAS DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL."*	$9.436.668. (Cesión)	CUATRO (04) MESES CALENDARIO (13/08/2018 HASTA EL 13/12/2018)
2018	18011823 (OTROSI N°1)	*"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PSICOSOCIALES, A TRAVÉS DE LA ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y ORIENTACIÓN EN TODO EL PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS,*	$766.666	DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO (13/12/2018 HASTA 23/12/2018)

		ADOLESCENTES Y DEMÁS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR GENERADOS POR SITUACIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR; Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN AFINES QUE SE ADELANTEN EN EL MUNICIPIO Y QUE SEAN PROPIAS DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL."		

La presente certificación se expide a solicitud expresa de la interesada.

Cualquier información adicional la atenderemos en el teléfono 8675656, correo electrónico: gobierno@yali-antioquia.gov.co

Javier Barranco Silva

JAVIER ALBERTO BARRANCO SILVA
Secretario General y de Gobierno Municipal

Yalí, 04 de marzo de 2019

LA OFICINA DE LA COORDINACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ICBF, ADSCRITA A LA SECRETARIA DE SALUD, DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL - MUNICIPIO DE YALÍ

CERTIFICA:

Que, la señora **DANIELA ORLAS PERDOMO,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1017217020, durante el tiempo que se desempeñó como psicóloga adscrita a la Comisaria de Familia, prestó sus servicios de acompañamiento psicosocial a los Hogares Comunitarios y FAMI, del Municipio de Yalí, en los procesos en Primera Infancia con menores de 0 a 5 años, madres gestantes y lactantes, del mismo modo al equipo de las agentes educativas, Madres Comunitarias; durante cuatro (4) meses, periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2018.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada

CARMEN ADRIANA RAMÍREZ CASTRILLÓN
Técnica Operativa de Programas ICBF

corporación
COMUNIQUÉMONOS

Bello, 10 de septiembre de 2019

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA CORPORACIÓN COMUNIQUEMONOS

IDENTIFICADA CON NIT. 900.155.293-1

HACE CONSTAR QUE:

La señora **DANIELA ORLAS PERDOMO,** identificada con cédula de ciudadanía número **1.017.217.020**, laboró en la Corporación, con los siguientes contratos

CARGO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	TIPO DE CONTRATO
Psicóloga Buen Comienzo Antioquia entorno Familiar	01 de marzo de 2019	19 de junio de 2019	Prestación de Servicios
Coordinadora Pedagógica Buen Comienzo Antioquia entorno Familiar	20 de junio de 2019	31 de agosto de 2019	Prestación de Servicios

Lo anterior se expide a solicitud de la interesada.

JOEL SUAREZ OSPINA
Director Ejecutivo

Corporación Comuniquémonos
NIT. 900 155 293-1

Calle 26A # 55 – 106 Int. 201 Bello – Antioquia Teléfono: 272 34 18
jjcomuniquemonos@gmail.com

Nariño Antioquia 04 agosto de 2020 3.3.4.0.5-037-2020

LA AUXILIAR ADMINISTRATIVA DE ARCHIVO MUNICIPAL DE NARIÑO ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que revisados los comprobantes de Egresos Comunes y especiales de la Tesorería de Rentas Municipales de Nariño Antioquia, se encontró que la Señora **DANIELA ORLAS PERDOMO**, identificada con la CC N° 1.017.217.020 de Medellín Antioquia, presta los servicios al Municipio mediante el siguiente contrato:

Contrato Prestación De Servicios Profesionales; Objeto: Prestar los servicios profesionales como psicóloga para el fortalecimiento de las acciones de la dimensión de convivencia social y salud mental – salud para el alma y la vigilancia en salud pública, en el marco de las resoluciones N° S2029060022019 del 27/04/2020, durante la vigencia 2020 en el Municipio de Nariño Antioquia. Periodo comprendido del 09 junio al 06 de octubre 2020.
Valor Contrato: diecinueve millones de pesos m/l ($ 19.000.000)

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado, para los fines pertinentes.

Francy Liliana Manrique

FRANCY LILIANA MANRIQUE A
Auxiliar Administrativa (Archivo)

ERIKA CARDONA PEREZ
Secretaria Gobierno S.A.

Elaboró y Proyectó: Francy Liliana Manrique Arias	Revisó: Erika Cardona Pérez
CARGO: Auxiliar Administrativo Archivo.	CARGO: Secretaria De Gobierno S.A

	CARTA LABORAL	+ JHS Instituto de Hermanas Franciscanas de Santa Clara	CODIGO: FRT-CTH-12
			FECHA: NOVIEMBRE DEL 2019
PROCESO:	ADMINISTRATIVO		VERSION: 03
TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO		PÁGINA 1 DE 1

Copacabana, 13 de enero de 2021

CERTIFICA QUE:

La dirección del Hogar Santa Clara, obra del Instituto Hermanas Franciscanas de Santa Clara, cuyo objetivo es la atención de niñas, adolescentes y jóvenes en situación de *vulneración a sus derechos, certifica que la señora* ***Daniela Orlas Perdomo*** *identificada* con cedula de ciudadanía 1017217020 de Medellín, laboro en la institución desde el día 7 de octubre de 2020 hasta el 10 de noviembre de 2020, desempeñándose en el cargo de Psicóloga en el programa Intervención de apoyo-Apoyo psicológico especializado.

Cualquier información adicional con gusto la suministraremos en los teléfonos 2744765.

Este certificado se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

Hna. Angela Virzi Laccania
Representante legal

Elaboró	Revisó	Aprobó
Beatriz Adriana Hurtado Londoño	Hna. María Eugenia Montoya Garcés	Hna. Ángela Virzi Laccania
Coordinadora	Directora de las modalidades	Representante Legal

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DE PEQUE –

CERTIFICA

Que la señora **DANIELA ORLAS PERDOMO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.017.217.020 de Medellín Antioquia, ejecutó para el municipio de Peque el contrato de prestación de servicios que se describe a continuación:

- **CONTRATO 2020 – PS – 040**, cuyo objeto corresponde a **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA, COMO APOYO AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARÍA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PEQUE**, con una ejecución de **CUATRO (04) MESES** y **DIECISÉIS (16) DÍAS CALENDARIO**, comprendidos entre el 27 de enero al 11 de junio del 2021.

INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO: La contratista cumplió a plena satisfacción con el objeto contratado y el servicio que presto fue excelente.

Dado en Peque, Departamento de Antioquia, a los ocho (08) días del mes de septiembre del año 2021.

Municipio de Peque
Secretaría de Gobierno

DIDIER ALEXANDER VALLE SUCERQUIA
Secretario General y de Gobierno

CORPORACIÓN EDUCATIVA COMBOS	CORPORACION EDUCATIVA COMBOS	PROCESO: GESTION DOCUMENTAL CÓDIGO: F-GD-011 VERSIÓN: 1 FECHA: 10/02/2022 PAGINA: 1 DE 1
	CERTIFICADO LABORAL	

Medellín, 18 de agosto de 2022

LA DIRECTORA DE LA CORPORACIÓN EDUCATIVA COMBOS
"COMUNIDADES EDUCATIVAS DE BASE"
NIT. 800.221.133-1

CERTIFICA QUE:

La señora **DANIELA ORLAS PERDOMO** identificada con cédula de ciudadanía No **1.017.217.020** prestó sus servicios en esta Corporación dentro del siguiente periodo y proyecto que se relaciona a continuación.

CARGO	PROYECTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	TIPO DE CONTRATO
PROFESIONAL PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE LAS VULNERACIONES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, SUS FAMILIAS Y ACTORES CORRESPONABLES	14 DE ENERO DE 2021	22 DE ENERO DE 2021	POR PRESTACION DE SERVICIOS

Este certificado se expide a petición de la interesada.

Atentamente,

GLORIA AMPARO HENAO MEDINA
Directora

CIUDAD PARA TODOS

Medellín, noviembre de 2022

A QUIEN INTERESE

En mi rol de representante legal y director general, mediante la presente certifico que **Daniela Orlas Perdomo**, identificada con la cédula ciudadanía 1.017.217.020 de Medellín, laboró entre las fechas 1 de julio de 2020 hasta el 1 de abril de 2021. Su contrato se firmó bajo la modalidad de prestación de servicios profesionales cumpliendo funciones del cargo *Psicóloga* y desarrollando labores de conformación de estructura organizacional, procesos de selección de personal para dos (2) proyectos, y elaboración de planes para la medición y mejoramiento de clima organizacional. Cada proceso llevado a cabo contó con sus respectivos informes técnicos y administrativos.

De acuerdo a nuestra experiencia, Daniela es una profesional creativa con una ética robusta, responsable y entregada a su labor. Los productos entregados por ella en el ejercicio de sus funciones se caracterizaron por ser claros, detallados y de alta calidad, permitiendo una fácil apropiación técnica y metodológica por parte del personal de la Corporación. Por estas razones, sé que llegará a su organización a apoyar la consolidación de un equipo de trabajo articulado, asertivo y confiable. En caso de requerir más información, estaré atento a cualquier solicitud en el correo direcciongeneral@ciudadparatodos.com.

Cordialmente,

Camilo A. Rojas

CAMILO ANDRÉS ROJAS SARRIA

Representante legal

CC 1.110.554.198 de Ibagué

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD CES

CERTIFICA QUE:

DANIELA ORLAS PERDOMO identificada con cedula de ciudadanía No. **1.017.217.020** se vinculó en el proyecto de mentoría de talento del Servicio Público de Empleo mediante contratos de prestación de servicios en los siguientes periodos:

Desde el 01 de noviembre del 2024 hasta el 28 de febrero del 2025.
Desde el 13 de marzo del 2025 hasta el 30 de mayo del 2025.

El servicio para el cual fue contratada fue como Psicólogo (a) mentor (a), con honorarios variables de aproximadamente **$3.000.000 mensuales,** los cuales están sujetos a las atenciones y/o demanda del proyecto, desarrollando mentorías grupales **PRESENCIALES**, Mentorías Grupales **VIRTUALES y/o**, Mentorías **INDIVIDUALES.**

Las actividades concertadas para el cumplimiento de sus objetivos son:

1) **A.** Prestar servicios de Mentoría grupal virtual o presencial y/o mentoría corta presencial, virtual o telefónica en el Área Metropolitana u otros municipios de Antioquia. **B.** Acompañar diariamente y con puntualidad los grupos programados para mentoría grupal virtual o presencial y/o mentoría corta presencial, virtual o telefónica, garantizando el tiempo de atención estipulado por el programa asignado. **C.** Programar los grupos asignados para la atención de la sesión **2** y **3**, enviar las pruebas de evaluación de competencias dispuestas por el contratante y demás links establecidos para cada uno de los encuentros. **D.** Llamar a confirmar la asistencia de las citas agendadas de mentoría corta y enviar las pruebas dispuestas para la atención. E. Diligenciar los formatos establecidos para generar la evidencia del servicio prestado, en los aplicativos asignados. Aplica para todos los tipos de servicios de mentoría prestados para el cliente. **F.** Prestar los servicios de Mentoría en las sedes indicadas desde la Coordinación según las agendas pactadas con la Agencia de Empleo ***G.*** *Cumplir con las indicaciones técnicas y operativas aportadas durante el entrenamiento y* las asignadas por la coordinación para la prestación del servicio del proceso de Mentorías **H.** Revisar siempre la ruta de empleabilidad para validar el portafolio y hora de agendamiento, además corroborar el tiempo que ha transcurrido desde la primera atención y el nuevo agendamiento realizado por el cliente o el equipo del Call Center. **I** Acatar la normativa interna de la Universidad CES como operador y de la Agencia de Empleo

LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD [illegible]

CERTIFICA QUE:

DANIELA CRUAS PERUGOMO [illegible]
[illegible]

Desde el 01 de noviembre del [illegible] hasta el [illegible]
Desde el [illegible] del [illegible]

El servicio para [illegible] como [illegible]
de [illegible]
del [illegible] **HSH VIDALE** [illegible]
Vía [illegible]

Las actividades [illegible]

1) A [illegible] 2) [illegible]
[illegible]
3) [illegible]
[illegible]
4) [illegible]
[illegible]
5) [illegible]
[illegible]
6) [illegible]
[illegible]
7) [illegible]
[illegible]
8) [illegible]
[illegible]

Comfama en cada una de las sedes donde se presta el servicio. **J.** Hacer buen uso de los elementos entregados para la prestación de servicio y que son de uso constante. **K.** Ejercer las demás responsabilidades inherentes al rol y las encomendadas por el contratante. Entregar al finalizar la prestación diaria del servicio los siguientes productos: **A)** Registro de confirmación de llamadas en drive de la convocatoria de las sesiones **2** y **3**, al igual que la confirmación de llamadas y asistencia de las citas programadas diariamente en mentoría corta. **B)** diligenciamiento del back up de las personas atendidas con su respectiva ruta de formación y envío correo electrónico con las recomendaciones a nivel del ser, hacer y saber para cada caso. **C)** Agendamiento, evaluación, actualización de datos y modificación del perfil ocupacional en caso que aplique en SISE por cada candidato programado para la Mentoría grupal virtual o presencial y/o mentoría corta presencial, virtual o telefónica **D)** Un archivo completo y organizado en drive con toda la información correspondiente a las atenciones de Mentoría grupal virtual o presencial y/o mentoría corta presencial, virtual o telefónica de las personas convocadas, reprogramadas y que fueron atendidas o no atendidas cada día de agendamiento **E)** Diligenciar diariamente todos los campos en las planillas de asistencia en el drive con el fin de hacer trazabilidad de las personas atendidas o no atendidas, estas por medio de las tipificaciones establecidas. **F)** Envió de la encuesta a las personas que se han atendido en las diferentes modalidades de las mentorías.

La presente certificación se expide en la ciudad de Medellín a los 07 días del mes de julio de 2025.

Atentamente,

Fanny Muñoz González
Decana Facultad de Psicología

	E.S.E HOSPITAL SAN JOAQUIN NARIÑO - ANTIOQUIA NIT. 890981652 -1 Versión: 01	Código: H-GT-001 Fecha de Elaboración: Enero 2024 Elaborado por: Asesor de Calidad y control interno

LA ESE HOSPITAL SAN JOAQUIN DEL MUNICIPIO DE NARIÑO ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que la señora, **DANIELA ORLAS PERDOMO,** mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.017.217.020 De Medellín, laboro para esta empresa por medio de contrato de prestación de servicios con el siguiente objeto y fecha relacionada a continuación:

- **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA EN DESARROLLO DEL PROYECTO "VEREDAS QUE SE CUIDAN" EN LAS VEREDAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO DE NARIÑO, ANTIOQUIA.**

- Desde el 01 de octubre de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025
- Desde el 15 de enero de 2026 hasta el 15 de febrero de 2026.

La presente se expide a petición de la persona interesada.

Atentamente,

CARLOS ANDRES MARIN NIETO
Gerente
ESE Hospital San Joaquín

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Bello, a los 4 días, del mes Agosto, de 2026.

Daniela Orlas Perdomo

Nombre y firma de persona natural y/o Representante Legal.

Identificación: 1.017.217.020

AQUILES AGUILAR AMARIS

MÉDICO GENERAL U. DE CARTAGENA **REG 13014223**
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC
LICENCIA: RESOLUCIÓN **11318** DE 13.12.2023
Número Único Del Distintivo De Habilitación De Servicios: **DHSS0624228**

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 12.824

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
02 DÍA	10 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

ORLAS PERDOMO DANIELA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	31 AÑOS 7 MESES 4 DÍAS	CC	1017217020
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
PSICOLOGA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO CON PATOLOGIAS QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD FUNCIONAL

Observaciones: NO APLICA

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS A:	✓	consulta de ingreso	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	OTROS	CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVIMIENTO, FUERZA SEGMENTARIA, CURVATURAS DE COLUMNA: NORMALES
EVALUACION DE OPTOMETRIA: OJOS Y SUS ANEXOS: NORMALES. ---- FONDO DE OJO: NORMAL. --AGUDEZA VISUAL: AMBOS OJOS,MIOPIA Y ASTIGMATISMO, DEBE CORREGIR CON LENTES PERMANENTE,REVISION CON TABLA DE SNELLEN UTILIZA UNA ESCALA DE AGUDEZA VISUAL BASADA EN LA DISTANCIA Y EL TAMAÑO DE LAS LETRAS LA PERSONA TIENE UNA AGUDEZA VISUAL NORMAL. ESTO SIGNIFICA QUE PUEDEN VER CLARAMENTE LAS LETRAS O SÍMBOLOS.
SISTEMA AUDITIVO: PABELLONES AURICULARES, CONDUCTOS AUDITIVOS Y TIMPANOS: NORMALES. --AGUDEZA AUDITIVA:NORMAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CC: 19768157 - AQUILES JAVIER AGUILAR

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: ORLAS PERDOMO DANIELA

R. M.:	13014223	L.S.O.:	Código de Seguridad	CC:	1017217020
			B1125H1N12824		

Certificación
Bancaria

Martes, 04 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DANIELA ORLAS PERDOMO identificado(a) con CC 1017217020, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	23637635816	2015-02-09	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **DANIELA ORLAS PERDOMO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1017217020** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1017217020
NOMBRES Y APELLIDOS	DANIELA ORLAS PERDOMO
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	17/03/2026
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A).

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **05/08/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

EPS | sura

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.	Número de Solicitud 6I_4052045

Ingreso	
Afiliado	CC 1017217020 DANIELA ORLAS PERDOMO
Tipo de cotizante	3 Independiente
Salario Base	$ 4,500,000
Fecha de ingreso	05/08/2026
Fecha de radicación	05/08/2026 07:16:48 p.m.
Código de Transacción	221711103
Resultado delIngreso	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 08/2026

Fecha de generación 05/08/2026

Protección

Una empresa SURA

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ORLAS PERDOMO DANIELA** identificado(a) con **CC** número **1.017.217.020** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 2021 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 14 de agosto de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunícarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario

Cargo	Referente de vigilancia basada en comunidad
Título	Sra.
Nombre	Daniela
Apellidos	Orias Perdomo
Fecha de Nacimiento	27/02/1994 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ◉ No
Nombre y apellido	Daniela Orias Perdomo
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1017217020
Dirección	calle 27b # 57-09
Código postal	051051
Estrato	4
Ubicación	Bello
País	COLOMBIA
Correo electrónico	danielaorlasp@gmail.com
Teléfono	3104703570
Celular	3104703570

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3104703570
SMS para recuperar la contraseña	3104703570

Editar

Revisado 10-08-26
Elizabeth Rodas C.