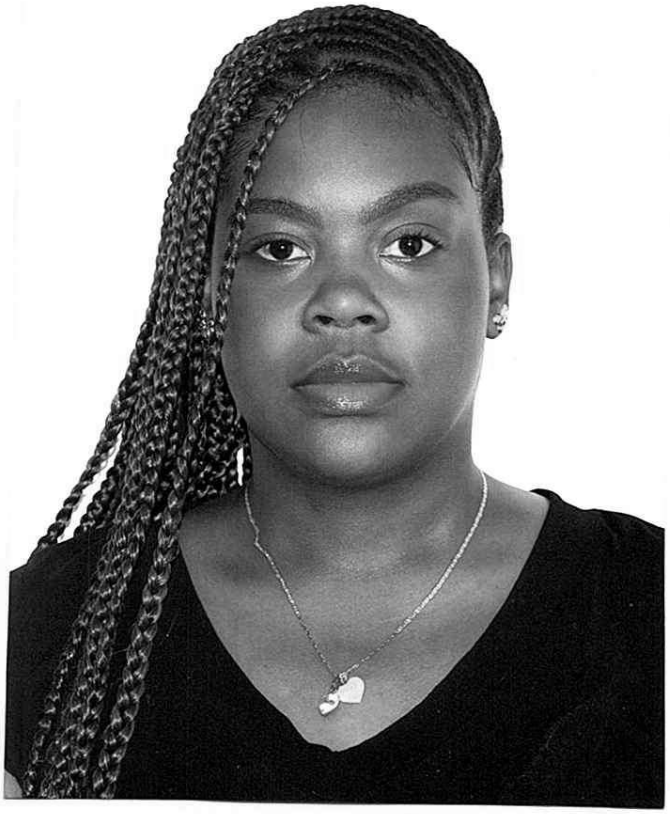


Quibdó, 12 de agosto del 2026

Señora
ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE
Médico General
Quibdó-Chocó

Cordial Saludo

Asunto: carta de solicitud de los servicios

Teniendo en cuenta la necesidad identificada por la Unidad Prestadora de Salud Chocó de contar con el apoyo de un Médico General, de manera respetuosa me permito solicitar informar, si está interesado en contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MGE6-DECHO0030 MÉDICO GENERAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ.

El contrato tendrá una duración de **tres (3) meses** y **veintiún días (21) días** por un valor total de **$18.565.792,00** con honorarios mensuales de **$ 4.972.980,00**

Las actividades a desarrollar estarán orientadas a satisfacer las necesidades asistenciales de los usuarios que acuden a la unidad, e incluyen, entre otras:

- Brindar atención médica integral a los usuarios, conforme a los lineamientos, protocolos y guías de atención vigentes.
- Seguimiento a usuarios
- Participar en la ejecución y fortalecimiento de las diferentes rutas de atención en salud implementadas en la Unidad.
- alizar valoración, seguimiento y control clínico de los usuarios, de acuerdo con su condición de salud.
- Registrar de manera oportuna, clara y completa la información clínica en los sistemas establecidos por la entidad.

Las demás actividades inherentes al ejercicio del rol de Médico General, que le sean asignadas y que contribuyan al adecuado funcionamiento de la Unidad Prestadora de Salud.

Atentamente

JOHAN ALEXIS PALACIOS RENTERIA
Jefe Espri San pedro Claver
CC 1.077.420.924

Quibdó, 12 de agosto del 2026

Señor Subintendente
JOHAN ALEXIS PALACIOS RENTERIA
Jefe ESPRI san pedro Claver
Calle 30 av. aeropuerto
Quibdó-Chocó

Asunto: carta de aceptación y ofrecimientos de servicios

Cordial Saludo.

Por medio de la presente me permito manifestar que acepto prestar mis servicios profesionales a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, para el desarrollo del contrato de **Prestación de Servicios Profesionales como MGE6-DECHO0030 – Médico General para la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Chocó**.

Así mismo, manifiesto que conozco y acepto que el contrato tendrá una duración de **tres (3) meses y veintiún días (21) días por un valor total de $18.565.792,00 con honorarios mensuales de $ 4.972.980,00)** y que los servicios serán prestados en la Unidad Prestadora de Salud Chocó, acogiéndome a los honorarios establecidos por la entidad y a los horarios definidos mediante agenda concertada.

Igualmente, manifiesto conocer que las actividades a desarrollar estarán orientadas a satisfacer las necesidades asistenciales de los usuarios que acuden a la Unidad Prestadora de Salud, entre ellas:

- Brindar atención médica integral a los usuarios, conforme a los lineamientos, protocolos y guías de atención vigentes.
- Realizar seguimiento a los usuarios.
- Participar en la ejecución y fortalecimiento de las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) implementadas en la Unidad.
- Realizar valoración, seguimiento y control clínico de los usuarios, de acuerdo con su condición de salud.
- Registrar de manera oportuna, clara y completa la información clínica en los sistemas establecidos por la entidad.
- Desarrollar las demás actividades inherentes al ejercicio del rol de Médico General que le sean asignadas y que contribuyan al adecuado funcionamiento de la Unidad Prestadora de Salud.

Finalmente, bajo la gravedad de juramento manifiesto que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, ni figuro en el Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDME), conforme a la información administrada por la Contaduría General de la Nación.

Atentamente

Elka Caicedo

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE
Médico General
CC 1.193.222.714

GS-2026-068175-DECHO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCO
ESPRI QUIBDO SAN PEDRO CLAVER

CEA.3.0-07
16-ECD-003

UPRES-ESPRI - 20.1

Quibdó, 14 de agosto de 2026

Señor teniente coronel
JUAN PABLO RONDEROS BOTERO
Comandante Departamento Policía Chocó (E)
Calle 29 No.1-60 Barrio Cristo Rey
Quibdó-Chocó.

Asunto: certificado de experiencia e idoneidad.

De manera atenta y respetuosa me permito certificar a mi Coronel, que el señora **ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE**, identificada con cédula. No. 1.193.222.714 cumple con la experiencia requerida para desempeñarse como Medico General para la Unidad Prestadora de Salud Chocó, en beneficio de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Johan Alexis Palacios Renteria
Grado: Subintendente
Cargo: Jefe Establecimiento Primario De Atencion En Salud.
Cédula: 1077420924
Dependencia: Espri Quibdo San Pedro Claver
Unidad: Departamento De Policia Choco
Correo: johan.palacios@correo.policia.gov.co
14/08/2026 8:37:48 p. m.

Anexo: no

CALLE 30 AVENIDA AEROPUERTO
Teléfono: 3506780077
DECHO.GUPAS@POLICIA.GOV.CO
WWW.POLICIA.GOV.CO

INFORMACIÓN PÚBLICA

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CAICEDO	PALOMEQUE	ELKA VANESSA

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 24 MES 04 AÑO 2001

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 36 # 4-36

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDÓ

TELÉFONO: 3113240403 EMAIL: elkavanessacaicedo@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2017
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN.	12	X		MEDICO GENERAL	07	2024	1193222714

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SANIDAD POLICIA NACIONAL		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
CHOCÓ	QUIBDÓ		decho.upres-gut@policia.gov.co	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
3506780077	DÍA 06 MES 05 AÑO 2025		DÍA 05 MES 05 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
MEDICO RURAL	CONSULTA EXTERNA		CALLE 30 AV AEROPIUERTO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
MEDICO RURAL	1	12

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

ELKA CAICEDO

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.193.222.714 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CHOCO	Municipio	QUIBDO
Dirección	CALLE 36 N 4-36			Teléfonos	3113240403

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MABEL PALOMEQUE BEJARANO	26.274.378	MADRE
RUBEN CAICEDO PADILLA	11.799.156	PADRE
HEILYN CAICEDO PALOMEQUE	1.078.003.176	HERMANA
ELIAN CAICEDO PALOMEQUE	1.078.012.667	HERMANO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA S.A.	AHORROS	844803338	MEDELLIN	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Elva Calderón

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

30 / Julio / 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.193.222.714**

CAICEDO PALOMEQUE

APELLIDOS

ELKA VANESSA

NOMBRES

Elka Caicedo

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ABR-2001**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

06-JUN-2019 SABANETA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0121800-01080044-F-1193222714-20190704 **0065**941628A 3 51576037

Scanned with CamScanner

República de Colombia

Departamento del Chocó
Municipio de Quibdó

y en su nombre

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEMENINA DE ENSEÑANZA MEDIA - IEFEM

Reconocido oficialmente para impartir educación formal en todos los niveles, mediante Resolución No. 0597 de agosto 8 de 2017, emanada de la Secretaría de Educación de Quibdó

Confiere a:

Elka Vanessa Caicedo Palomeque

Identificada con T.I. 1193222714 de Quibdó

El título de:

BACHILLER EN HUMANIDADES

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según el Decreto 1290 del 10 de abril del 2009 y los planes y programas vigentes adoptados por la Institución con base la Ley 115 y su Decreto reglamentario 1860 de 1994.

HELENA LEMOS MAYORAL
Rectora

OFELIA PALACIOS
Secretaria

Anotado al folio 091 del libro de Actas No. 08

Dado en Quibdó a los seis (06) dias del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL CHOCO
MUNICIPIO DE QUIBDO
INSTITUCION EDUCATIVA FEMENINA DE ENSEÑANA MEDIA - IEFEM
Reconocida oficialmente para impartir educación formal en todos los niveles,
mediante Resolución municipal 0597 del 08 de Agosto de 2017

ACTA No. 003

El día o6 de Diciembre de 2017, en la ciudad de Quibdó, Departamento del Chocó, en el auditorio de la Universidad Tecnológica del Chocó, se celebró la proclamación de BACHILLER EN HUMANIDADES y se otorgó el título a: ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE con T.I. Nro. 1193222714 de Quibdó.

El acto fue presidido por la Rectora y la Secretaria.

Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto 180 de enero 29 de 1981, y el Decreto Nro. 921 del 6 de mayo de 1994 en el Libro de Registro de Diploma del Plantel Nro. 08 Folio Nro. 092.

Quibdó, 06 de Diciembre de 2017

HELENA LEMOS MAYORAL
Rectora

OFELIA PALACIOS PALACIOS
Secretaria

Scanned with CamScanner

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

ELKA VANESSA
CAICEDO PALOMEQUE

c.c. 1.193.222.714

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al título en **Medicina**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

MÉDICO

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín, a los 26 días del mes de Julio de 2024

Registrado en el Folio 60614, Libro P004 - Acta de Grado No. 326

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

Scanned with CamScanner

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON

Personería Jurídica Resolución 2661 del 21 de Junio de 1996
del Ministerio de Educación Nacional - ICFES

ACTA DE GRADUACIÓN

Programa: Registro Calificado Según Resolución MEN N° 26065 del 22 de Noviembre de 2017, Código SNIES 11437
Fecha: Julio 26 de 2024
Lugar: Medellín

En la fecha y lugar señalados, se reunieron el Rector y el Secretario General con el propósito de otorgar el Título de:

MÉDICO

Conferido a:

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

Cédula 1.193.222.714

El aspirante cumplió todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON, para obtener el grado en el programa de Medicina.

Prestó el juramento de rigor en los siguientes términos:

Jura a Dios y promete a la Patria, acatar y cumplir la Constitución y las leyes de la República, sostener su independencia y libertad; practicar su profesión de acuerdo con las normas de la moral y de la ética profesional, trabajando por la paz de Colombia, y el progreso de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON.

A lo cual contestó el graduando: SÍ JURO.

El Secretario General agregó, si así lo hiciere, Dios, la Patria y la Universidad se lo premien, si no Él y Ellas se lo demanden.

Seguidamente, se le hizo entrega del Diploma registrado en el Libro P004, Acta de Grado 326 - Folio 60614, por medio del cual la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON y en nombre de la **República de Colombia**, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de MÉDICO.

Se firma en la ciudad de Medellín a los 26 días del mes de Julio de 2024

JORGE ALBEIRO HERRERA BUILES
Rector

GUSTAVO ADOLFO CASTRILLON SUAREZ
Secretario General

Scanned with CamScanner

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Salud · COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

CC 1193222714

MÉDICO

Corporación Universitaria Remington Medellín



GRADO: 26/07/2024

ReTHUS: 14/05/2026

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007 y el Decreto 4192 del 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano, ubicado en la Carrera 7 # 69-17 (Bogotá D.C., Colombia) pqrs@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata

Representante Legal Colegio Médico Colombiano

QR DIGITAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

DIRECCIÓN DE SANIDAD
GRUPO TALENTO HUMANO

LA SUSCRITA JEFE DEL GRUPO TALENTO HUMANO
DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD

CERTIFICA:

Que, la señora ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1193222714, prestó el Servicio Social Obligatorio como profesional en MEDICINA Grado RU (Rural), en la Unidad Prestadora de Salud Choco ESPRI San Pedro Claver - Choco Habilitado mediante Acto Administrativo Nro. 2 de 07-06-2019 para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. La profesional fue nombrada mediante Resolución Nro. 175 de 06-05-2025 *"Por la cual se vincula a un profesional para que cumpla con el Servicio Social Obligatorio en un Establecimiento de Sanidad de la Policía Nacional"* y Acta de Posesión No 37 - 2025 SSO DISAN, por doce (12) meses a partir del 06 de mayo de 2025 hasta el 05 de mayo de 2026.

3749436592

Cumplido el tiempo señalado anteriormente, finaliza la vinculación mediante acto administrativo Resolución 197 de 23-04-2026 *"Por la cual se da por terminada la vinculación de un profesional por haber culminado el servicio social obligatorio en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."*

La presente, se expide para trámite de tarjeta profesional y autorización del ejercicio profesional, en Bogotá D.C, a los cuatro (04) días de mayo de 2026.

Atentamente,

Teniente coronel **PAULA ANDREA VILLAREAL OCAÑA**
Jefe Grupo Talento Humano DISAN

Revisó: AA_25 **CLAUDIA MARCELA BARÓN**
Auxiliar para Apoyo Seguridad y Defensa
Talento Humano Dirección de Sanidad

Revisó Subcomisario **GIOVANNY MELGAREJO RODRÍGUEZ**
Jefe Empleo Público y Carrera Administrativa
Talento Humano Dirección de Sanidad

Fecha de Elaboración 27/04/2026
Ubicación: Z:\GUTAH 2026\AA_25\RURALES\PROFEISONALIES\FINALIZA

Calle 44 No. 50-51 CAN
Teléfono: 5804400 ext. 7668
disan.gutah-sso@policia.gov.co
www.policia.gov.co

barono claudia.barono claudia.barono claudia.barono claudia.barono

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú Iniciar Sesión Registrarse

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1193222714

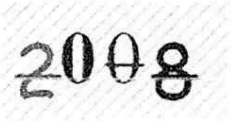
Primer Nombre

elka

Primer Apellido

Caicedo

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7922

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General - 2026-05-15 - 10:37:48 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1193222714	ELKA	VANESSA	CAICEDO	PALOMEQUE	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE identificado(a) con CC 1193222714 registra la siguiente información:

2026-05-15 10:37:48 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

	Título		Acto Administrativo		
UNV	Local	MEDICINA	2026-05-14	152771	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Progra Presta
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CHOCÓ|QUIBDÓ	2025-05-06	2026-05-05	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medic

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

SISPRO

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

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

Contacto

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

Términos y condiciones

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C119322271400337132
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE**, identificado(a) con C.C. No. 1193222714 y T.P. o R.M. No. 1193222714 del(a) Secretaria de Salud Departamental de Choco, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el jueves 30 julio 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:17:01 PM horas del 16/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1193222714**
Apellidos y Nombres: **CAICEDO PALOMEQUE ELKA VANESSA**

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: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299575160

PIB
17:22:55

Bogotá DC, 16 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1193222714:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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 jueves 16 de julio de 2026, a las 17:23:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1193222714
Código de Verificación	1193222714260716172341

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

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

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, 30/07/2026 10:27:43 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1193222714** y Nombre: **ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE.**

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. **144845071** . 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 17:21:40 horas del 16/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1193222714,** Apellidos y Nombres **CAICEDO PALOMEQUE ELKA VANESSA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Elka Caicedo**, con NIT **119322271-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de *identificación CC 1193222714* ***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 16/07/2026 05:27 PM

Código Verificación: **SD6HX92F3E**

Válida hasta: **14/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141264579448

(415)7707212489984(8020) 000014126457944 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 9 3 2 2 2 7 1 4	5	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 9 3 2 2 2 7 1 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Sabaneta 6 3 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAICEDO	PALOMEQUE	ELKA	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
CL 36 # 4 - 36 CA

42. Correo electrónico elkavanessacaicedo@gmail.com

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

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 2 1	2 0 2 5 0 5 0 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 30-07-2026 10:37:08AM

ANEXO No. 2

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1. Consorcio o Unión Temporal		1.10 Persona Natural Extranjera	
1.1 Departamento		1.11 Persona Natural Nacional	X
1.2 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.12 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.3 Empresa Pública Nacional Financiera		1.13 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.4 Establecimiento Público Nacional		1.14 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.5 Gobierno Extranjero		1.15 Regional sin NIT Especial	
1.6 Municipio		1.16 Resguardo	
1.7 Otra Pública Departamental		1.17 Sociedad de Economía Mixta	
1.8 Otra Pública Municipal		1.18 Universidad Pública	
1.9 Otro Beneficiario		1.19 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

1.1 Cédula de Ciudadanía	X	1.4 Otro Tipo de Documento	
1.2 Cédula de Extranjería		1.5 Pasaporte	
1.3 Número de Identificación Tributaria (FOTOCOPIA NIT)		1.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 1 9 3 2 2 2 7 1 4

3.NOMBRE O RAZON SOCIAL

4.PAIS Colombia

5.CIUDAD Quibdó

6.TELEFONO Y FAX 3113240403

7.DIRECCION Calle 36 # 4-36 Bl Kennedy

INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA Bancolombia

2.NUMERO DE LA CUENTA 0 0 8 4 4 8 0 3 3 3 8

3.CLASE DE CUENTA CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 30/Julio/2026

Elva Conedo

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

Certificación
Bancaria

Domingo, 12 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE identificado(a) con CC 1193222714, 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 AHORROS	00844803338	2022-11-17	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: Medellin - 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

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Quibdó 5 agosto de 2026

Señores
Fondo Rotatorio
Policía Nacional
Ciudad

Yo Elva Vanessa Caicedo Palomeque identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1193222714 de Sabaneta certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI X NO ____ he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2025.

FIRMA Elva Caicedo

NOMBRE Elva Vanessa Caicedo Palomeque

CEDULA 1193222714

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Elka Vanessa Caicedo Palomeque, identificado(a) con CC número 1193222714, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1193222714
NOMBRES Y APELLIDOS	Elka Vanessa Caicedo Palomeque
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	24/04/2001
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2026
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/07/2026
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1193222714 Trabajador Independiente
Desde 01/07/2026 - Vigente

Generado por interfaces 30/07/2026

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

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1193222714,** se encuentra afiliado/a desde **14/08/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 30 de julio de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

BIOLABORAL IPS
Especialista en Salud Ocupacional
NIT: 901436587-1
Dirección: Cra: 8 n° 30 - 31 B/ Tomás Pérez
Tel: 671 1281 - Cel: 320 757 1256 / 320 757 1257
Correo: biolaboralips@gmail.com
Quibdó - Chocó



N° 18.076

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
31 DÍA	07 MES	2026 AÑO	QUIBDÓ (CHOCÓ, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
CAICEDO PALOMEQUE ELKA VANESSA	FEMENINO	25 AÑOS 3 MESES 6 DÍAS	CC (Tipo)	1193222714 (Número)

Cargo

MEDICO

EPS	AFP	ARL
SANITAS	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

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:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	CREATININA	✓
VISIOMETRÍA	✓	EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ENFASIS CARDIOVASCULAR	✓
HEMOGRAMA	✓	EVALUACIÓN OCUPACIONALCON CON ENFASIS DERMICO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL SVE OSTEOMUSCULAR	HÁBITOS SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIOS SIN ALTERACIONES APARENTES, ÉNFASIS DERMATOLÓGICO : PIEL NORMAL SIN ALTERACIONES VISIOMETRIA; NORMAL HEMOGRAMA; NORMAL, CREATININA: 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 mi 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

Sandra Yoladis Asprilla M.
Medico ESP. SST
Lic. 20180600031-57
Reg. 1130636205

Firma:

Nombre: CC: 1130636205 - SANDRA YOLADIS ASPRILLA

R. M.: 1130636205 L.S.O.: 2018060031157

Código de Seguridad
K781Q1W18076

Aspirante o Trabajador

Elka Caicedo

Firma:

Nombre: CAICEDO PALOMEQUE ELKA VANESSA

CC: 1193222714

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 87c38e41-a57a-4a8a-b8b4-ccc7d9a354ad

Nombres y apellidos / Full name: **ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE**

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

Número de identificación / ID Number: **1 1 9 3 2 2 2 7 1 4**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **24/04/2001**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Fiebre Amarilla	Única	01	10	2019		P3H591V	QUIBDO ESE HOSP ISMAEL ROLDAN VALENCIA SAN VICENTE	GLORIA ZUNILDA MORENO HINESTR
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	01	10	2019		T3A931V	QUIBDO ESE HOSP ISMAEL ROLDAN VALENCIA SAN VICENTE	GLORIA ZUNILDA MORENO HINESTR
Neumococo Polisacarido Particular	Primera	23	10	2019		S007695	MEDELLIN PREVINM IPS	CARLOS MARIO MARTINEZ RAMIREZ
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	23	10	2019		R3E144V	MEDELLIN PREVINM IPS	CARLOS MARIO MARTINEZ RAMIREZ
COVID JANSSEN	Única	01	07	2021	Janssen	208A21A	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	JHON JAMES CASAS CORDOBA
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	14	12	2021	Oxford-AstraZeneca	77948	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	ALEYDA ALEXANDRA PALACIOS RAMOS
TD Adulto	Quinta	20	06	2023	Serum	2331L027C	QUIBDO ESE HOSP ISMAEL ROLDAN VALENCIA SAN VICENTE	GLORIA ZUNILDA MORENO HINESTROZA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	20	06	2023		230049	QUIBDO ESE HOSP ISMAEL ROLDAN VALENCIA SAN VICENTE	GLORIA ZUNILDA
Hepatitis B Adultos Particular	Refuerzo	21	01	2025		214800523C	QUIBDO IPS CONTROL VIDA	CORINA KLINGER
Hepatitis A Adultos Particular	Segunda	21	01	2025		25X30715A	QUIBDO IPS CONTROL VIDA	CORINA KLINGER
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	01	07	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525002	QUIBDO SANIDAD SAN PEDRO CLAVER	GISELA DEL CARMEN SOLIS MOSQUERA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	30	04	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	QUIBDO SANIDAD SAN PEDRO CLAVER	GISELA DEL CARMEN SOLIS MOSQUERA

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

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

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

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

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

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

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

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

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: ELKA VANESSA

Apellidos: CARCAMO PALOMEQUE

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 1 9 3 2 2 2 7 1 4

Fecha de nacimiento: Día 2 4 Mes 0 4 Año 2 0 0 1

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	R	21/1/25	210 800523C	
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	17-5-24	V505240002	Jyoma V.
	Anual	01-07-25	VSOS25002	Katan A.
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras HA	2	21/1/25	X30715A	

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Elka Vanessa

Apellidos: Caicedo Palomeque

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1193222714

Fecha de nacimiento: Día 24 Mes 04 Año 2001

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	1-7-21	Janssen	208A21A	H.O.S.P.A	Jhon J. Cascas	1118124182
	2	14-12-21	AstraZeneca	77748	HDSTA	Jhon J. Cascas	1118124182



CARNÉ DE VACUNACIÓN

Paciente: Elka Vanessa.

Fecha de nacimiento: Concedo P.

CENTRO DE VACUNACIÓN
NIÑOS Y ADULTOS

Torre Fundadores Clinica Medellin Centro
Calle 54 No. 46 - 27 Consultorio 1008
Tel: 513 55 89 Celular: 3104202055 - 3216342309
centro.vacunacion.integral@gmail.com
Medellin - Colombia

VACUNA	DOSIS	EDAD	FECHA	BIOLÓGICO	LOTE	FIRMA
BCG	1					
HEPATITIS B	RN					I.P.S CENTRO DE VACUNACION INTEGRAL
	1	5 años	4-09-2018	HB	AHBVC666A	Doble
	2		4-10-2018	HB	AHBVC661A	
	3		2-05-2019	HB	OFX18008	
DPTa -POLIO	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	1					
	2					
	3					
	R					
ROTAVIRUS	1					
	2					
	3					
SRP (TRIPLE VIRAL)	1		01-10-2019	T.V.	A69CE888B	
	2					

VACUNA	DOSIS	EDAD	FECHA	BIOLÓGICO	LOTE	FIRMA
Td	1		4-09-2018	tetano	709T	Doble
	2		4-10-2018	tetano	710T	
	3		2-05-2019	tetano	259170	
	4		19-07-2021	TT	220801ZA	Susan Tetano
	5		20/6/23	Td	233ZL0042B3	Glenys G
VARICELA	1	①	4-09-2018	SS0116111		Doble
	2	②	2-05-2019	A7QCD293A		
FIEBRE AMARILLA	1	U	1-10-19	FA	P3H591V	Gloria M
HEPATITIS A	1		23 OCT 2019	SANOFI	R3E1U42V	Carlos M
	2		23-04-2020			
NEUMOCOCO	1		23 OCT 2019	MSD	S007695	Carlos M
MENINGOCOCO	1					
	2					
PAPILOMA VIRUS (VPH)	1					
	2					
	3					
DTaP	1					
TETANOS influenza	1	U	20-6-23	230049	Glenys	
INFLUENZA	1	V	1-10-19	T3A931V	LnF3u	Gloria M
	2	U	19-07-2021	Influvac	401B	Susan P.P.S
FIEBRE TIFOIDEA	1					

OTRAS VACUNAS

Triple viral – 01-10-19 tot A69CE888B – Bayer

PROXÍMA CITA

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola TV	Única	12/8/26	A69C7939A	Colsanitas
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	R	21/1/25	210800523C	
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	17-5-24	V505240002	Jyma V.
	Anual	01-07-25	V505250022	Katia A.
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras	HA	2	21/1/25 X30715A	

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: ELKA VANESSA

Apellidos: CANCERO PALOMEQUE

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 1 9 3 2 2 2 7 1 4

Fecha de nacimiento: Día 2 4 Mes 0 4 Año 2 0 0 1

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
GRUPO TALENTO HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN

REALIZADO POR TALENTO HUMANO

Yo Elva Vanessa Caicedo Palomeque identificado con Cedula de Ciudadanía 1193222714 de Sabaneta durante el proceso de selección se me ha informado en el momento de la entrevista que el contrato que llegaría a firmar con la Unidad Prestadora de Salud Chocó de la Policía Nacional es por Prestación de Servicios, donde debo cumplir con los siguientes requisitos:

1) Pagar salud, pensión y como independiente, sobre el 40% del valor mensual de mis honorarios, sin que este valor sea inferior a un salario mínimo mensual legal vigente.

Acepto: X No Acepto: _____

2) Se me ha explicado los diferentes riesgos de afiliación a la ARL dependiendo de la Unidad Médica a Laborar.

Acepto: X No Acepto: _____

3) Realizar el pago de pólizas contractuales las cuales son, de calidad y cumplimiento, responsabilidad civil y contractual (si aplica); las pólizas se pagan por el valor total del contrato ante cualquier aseguradora.

Acepto: X No Acepto: _____

4) Me han dado a conocer que la unidad a laborar es Unidad Prestadora de Salud Quibdó con una intensidad horaria equivalente a 6 horas diarias, horas semanales 33 y horas mensuales 143.

Acepto: X No Acepto: _____

FIRMA Elva Caicedo

NOMBRE Elva Vanessa Caicedo Palomeque

CEDULA 1193222714

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Quibdó 30 de julio de 2026

señor
Subintendente **JOHAN ALEXIS PALACIOS RENTERIA**
Jefe Establecimiento Primario de Atencion en Salud ESPRI BACHO

Yo ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1193222714 de Sabaneta, certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI ____ NO __x__ he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2024

FIRMA Elka Caicedo

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

CEDULA **1193222714**

UPRES CHOCÓ – GUTIC – 2.78

La Policía Nacional, considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que esta implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE, Identificado con la cedula de ciudadanía No. 1193222714 de Sabaneta, con domicilio en la Calle 36 # 4 36 Barrio kennedy, cargo MEDICO GENERAL, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Administrador de Seguridad de la Información, Analista de Seguridad de la Información, Técnico Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien hagas sus veces en la unidad, el cual reportará el incidente al Grupo de Seguridad de la Información y Respuesta a Incidentes informáticos – CSIRT-PONAL.

Esta declaración comienza con la firma del contrato, convenio o acuerdo que genera vínculo con la Policía Nacional y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo. Este compromiso debe ser firmado nuevamente cada vez que se suscriba un contrato con la Policía Nacional, y debe reposar junto con las hojas de vida de los funcionarios contratistas que van a cumplir funciones con la Institución.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas o cualquier otra información vinculada con su rol en la Institución.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual, acuerdo o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara a EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información clasificada o reservada, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la Institución pueda *impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.*
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material clasificado o reservado.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material clasificado o reservado que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material clasificado o reservado, una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CONVENIO o ACUERDO.

- El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.
- El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material clasificado o reservado, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado la Política de Seguridad de la Información que se encuentran en el Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento.
- Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en QUIBDÒ, a los treinta (30) días del mes 7 del año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Elva Caicedo

Post-Firma: Elva Vanessa Caicedo Palomeque

Identificación 1193222714
Empresa: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCO
Cargo: MEDICA GENERAL

INFORMACIÓN PÚBLICA RESERVADA

Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 30 del mes de julio del 2026



Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

Documento de Identidad: 1193222714

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente
Tel. [601]7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia

WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1193222714

Asistió al Curso Básico

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 18 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE el 18 de JULIO del 2027

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1193222714

Asistió al Curso Avanzado

SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Con una intensidad horaria de 70 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE el 30 de JULIO del 2028

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1193222714

Asistió al Curso Básico

PRIMER RESPONDIENTE (PR)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 18 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE el 18 de JULIO del 2027

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1193222714

Asistió al Curso Básico

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE el 30 de JULIO del 2027

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1193222714

Asistió al Curso Básico

CUIDADO DEL DONANTE (CD)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE el 30 de JULIO del 2027

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

INNOVASALUD

Profesionales mas capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1193222714

Asistió al Curso Básico

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 14 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE el 14 de MAYO del 2027

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1193222714

Asistió al Curso Básico

CUIDADO PALIATIVO (CP)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 30 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

ESTADO DE VIGENCIA: VENCE el 30 de JULIO del 2027

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

GS-2026-065446-DECHO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCO
GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD UPRES CHOCO

UPRES-GUPAS - 20.1

Quibdó, 03 de agosto de 2026

Señores
Universidad Remington
Medellín – Antioquia

Asunto: solicitud verificación de titulo

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a dicha entidad educativa, tenga a bien certificar ante *esta dependencia la autenticidad del título profesional por competencia de quien adelante se relaciona*; esto con el fin de dar cumplimiento ante el mando institucional y confirmar la idoneidad del personal que laboran en nuestra institución; dicha información puede ser enviada al correo electrónico certificado decho.upres-esp@policia.gov.co

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	TITULO OBTENIDO	AÑO
ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE	1.193.222.714	MEDICO	ACTA DE GRADO No. 326 folio 60614 del 26/07/2024

La anterior información se requiere de carácter urgente, a fin de dar cumplimiento a los requerimientos ordenados.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Johan Alexis Palacios Renteria
Grado: Subintendente
Cargo: Jefe Establecimiento Primario De Atencion En Salud.
Cédula: 1077420924
Dependencia: Espri Quibdo San Pedro Claver
Unidad: Departamento De Policia Choco
Correo: johan.palacios@correo.policia.gov.co
4/08/2026 9:42:34 a. m.

Anexo: no

CALLE 30 VAENIDA AEROPUERTO
Teléfono: 3506780077
DECHO.GUSAP@POLICIA.GOV.CO
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

UNIREMINGTON
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

UNIREMINGTON
Medellin 2026-08-14 18:37:17
2026204405

3500

Medellin, 14 de agosto de 2026

A QUIEN PUEDA INTERESAR

ASUNTO VERIFICACIÓN DE TÍTULO ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE

La CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON con personería Jurídica reconocida mediante resolución 2661 de 1996, del MEN-ICFES. Nit 811005425-1.

Certifica que el (la) señor (a) ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE con documento de identidad número 1193222714, se encuentra graduado en esta institución del programa de MEDICINA, quedando registrado en el Libro P004, Acta 326, Folio 60614 del 26 de julio de 2024.

Si desea verificar esta información, favor comunicarse con la Dirección de Registro y Control, al teléfono 322 10 00 ext 2102, 2104, 2105, 2108, 2111.

LINA MARCELA TABORDA VASQUEZ
Directora De Registro Y Control

Transcriptor: Carlos Alberto Castaño Villada

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

Fecha:	Quibdó, 28 de julio de 2026		
Hora de inicio:	15:00 horas	**Hora de finalización:**	18:00 horas
Lugar:	Unidad Prestadora de Salud Chocó		

AE-2026-_____DECHO- UPRES- GUPAS 2.21

QUE TRATA DE LA REUNIÓN PARA LA FINALIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA CONTRATAR DOS MEDICOS GENERALES PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ.

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes.
2) Lectura del acta anterior.
3) Verificación de los compromisos.
4) Temas a tratar
5) Compromiso

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Chocó el día 28/07/2026 siendo las 15:00 horas, se reúnen el señor Subintendente JOHAN ALEXIS PALACIOS RENTERIA, Jefe de Espri San Pedro Claver, y la señora Subintendente STEPHANY SOFIA MORENO MOSQUERA secretaria unidad prestadora de salud chocó, con el objetivo de realizar la finalización del proceso de selección para contratar un médico general para la unidad prestadora de salud chocó del Departamento de Policía Chocó por 143 horas mensuales.

2. Lectura del acta anterior N/A

3. verificación de los compromisos N/A

4. Tema a tratar.

Proceso de selección para contratar un Médico general para la unidad prestadora de salud chocó del Departamento de Policía Chocó por 143 horas mensuales.

El señor Subintendente JOHAN ALEXIS PALACIOS RENTERIA, da inicio con el orden del día para la finalización del proceso de selección.

Una vez realizada la convocatoria comprendida entre el 18 al 22 de julio de 2026, en los medios dispuestos para tal fin, como mensajería telefónica WhatsApp, correos electrónicos, con el objetivo de seleccionar un Médico general para prestar sus servicios en la unidad, en dicho proceso se recibieron siete (09) hojas de vida en los correos decho.upres-gupas@policia.gov.co y decho.upres-esp@policia.gov.co, *tras la revisión de las hojas de vida por parte del señor Subintendente* JOHAN ALEXIS PALACIOS RENTERIA dueño de la necesidad.

Posteriormente, fueron convocados a entrevista, la cual fue presidida por el señor Subintendente JOHAN ALEXIS PALACIOS RENTERIA, y la señora Subintendente STEPHANY SOFIA MORENO MOSQUERA secretaria unidad prestadora de salud chocó para transparencia de dicho proceso.

Una vez revisadas las hojas de vida se pudo establecer los aspirantes con mejor perfil para desempeñar el cargo de Medico general.

Scanned with CamScanner

AE-2026- DECHO- UPRES- GUPAS 2.21
QUE TRATA DE LA REUNIÓN PARA LA FINALIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA CONTRATAR UN MEDICO GENERAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ.

Es importante aclarar) se presentaron a la entrevista aspirantes, por los cual solo se realizó la misma a nueve (09) Aspirantes así:

N°	NOMBRE	CEDULA
1	GUIDO ANDRES GONZALEZ OCHOA	1225092377
2	ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE	1193222714
3	LICETH PAOLA MOSQUERA ARROYO	1152445859
4	LUCIA VALOIS MACHADO	1143415114
5	LAURA ISABEL ACUÑA CAICEDO	1.065.845.446
6	MARIA CAMILA CHAVERRA JIMENEZ	1.077.482.256
7	YASSER MURILLO MOSQUERA	1193372885
8	OSMAR JHOJAN MURILLO MACHADO	1.077.433.109

De esta forma, quien quedó en el primer lugar de elegibilidad para prestar sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Chocó, fue el señor GUIDO ANDRES GONZALEZ OCHOA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1054541975 y para el segundo lugar la señora ELKA VANESSA CAICEDO PALOMEQUE, identificada con cédula de ciudadanía No. 1193222714, se le asigno la segunda vacante.

Es importante tener en cuenta que el presente proceso de selección de personal está basado en el instructivo 006 del 04 de junio del 2025 lineamientos generales para la suscripción de contratos por prestación de servicios y apoyo a la gestión.

5. COMPROMISOS

Actividad	Responsable	Fecha de entrega
Se realizará entrega de la carpeta a la oficina de contrato y se proyectara ante mi coronel como se realizó el proceso de selección para dar inicio al proceso de contratación.	Dueño de la necesidad	Cuando se expida el certificado de disponibilidad presupuestal

La reunión y entrega de carpeta física culmina con el recibido a satisfacción de la misma

SI. JOHAN PALACIOS RENTERIA
Jefe de Espri San Pedro Claver

SI. STEPHANY SOFIA MORENO
Jefe de Espri Yuto

Anexo: uno (lista de asistentes en 01 folios)

Elaborado por: SI. Johan Palacios Rentería
Revisado por: IT. Diana Valencia Cuesta
Fecha de elaboración: 04/08/2026
Ubicación: (D: PROCESO SELECCIÓN 2026

Calle 30 AV Aeropuerto, Barrio Santo Domingo
Teléfono: 3127565433
decho.upres.esp@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Scanned with CamScanner

AE-2026-035040-DECHO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

Fecha:	Quibdó, 28 de julio de 2026		
Hora de inicio:	15:00 horas	**Hora de finalización:**	18:00 horas
Lugar:	Unidad Prestadora de Salud Chocó		

AE-2026-_____DECHO- UPRES- GUPAS 2.21

QUE TRATA DE LA REUNIÓN PARA LA FINALIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA CONTRATAR UN MEDICO GENERAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ.

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA	TELÉFONO	FIRMA
SI	Johan Alexis Palacios	Espi	johanpalacios@	1074207924	3104985066	
SI	Stephany Sofia Moreno M.	Espi	Stephany.moreno5109@co	1076351735	3152507326	Stephany Sofia

Calle 30 Vía. Aeropuerto B/ santo domingo
Teléfono: 3127565433
decho.upres-esp@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Scanned with CamScanner