Camila Ovalle
1006863707

Fuentedeoro, 01 de Septiembre de 2026

Doctora.
CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ
Gerente
Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro

Referencia: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO JEFE, PARA REALIZAR LA COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL
Apreciada, Dra. Bayona.

Atendiendo su invitación, me complace presentar mi propuesta para PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO JEFE, PARA REALIZAR LA COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E FUENTEDEORO.
En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la invitación, contenidos en esta propuesta y las demás estipulaciones establecidas por la entidad.

En mi calidad de proponente declaro:

Que acepto las condiciones establecidas por el Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para la ejecución del objeto contratado.

TITULO: ENFERMERO
EXPERIENCIA: 15 AÑOS

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Durante los primeros 15 días de ejecución, realizar las acciones de alistamiento: inventario de las familias caracterizadas en los microterritorios priorizados, identificación del avance de los Planes Integrales de Cuidado previamente implementados, y gestión administrativa para la contratación o continuidad del talento humano requerido en las 12 actividades del PIC (auxiliar de enfermería, enfermería, psicología, nutrición y demás perfiles del EBS).
2. Gestionar los insumos, recursos logísticos y la capacitación previa del talento humano (material educativo, macromodelos anatómicos, preservativos, medicamento antihelmíntico, equipos biomédicos de tamizaje, entre otros) necesarios para la ejecución de cada actividad, conforme a los lineamientos técnicos vigentes de cada programa (PAI, EID, Salud Mental, ECNT).
3. Elaborar el plan de fortalecimiento institucional en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con los referentes de programa de la Secretaría de Salud del Meta, durante toda la vigencia del contrato.
4. Elaborar y consolidar el cronograma general de ejecución de las 12 actividades del PIC, y remitirlo para aprobación del supervisor del contrato.
5. Realizar la concertación con la entidad territorial municipal, la IPS y los coordinadores o referentes departamentales de cada programa (PAI, EID – Geohelmintiasis, Salud Mental – ZOE, ECNT – Cáncer) para la priorización de zonas y microterritorios, y la recepción de lineamientos técnicos y guías metodológicas.
6. Articular con las instituciones educativas priorizadas (I.E. San Antonio del Ariari, I.E. General Santander, entre otras) y con los actores comunitarios y sociales del municipio (líderes comunales, Mesa de la Mujer, Mesa de Víctimas, asociaciones de transportadores, Juntas de Acción Comunal) la convocatoria y ejecución de las actividades del entorno educativo y comunitario.
7. Garantizar el cumplimiento de los tiempos mínimos de convocatoria y difusión de cada jornada (redes sociales institucionales, perifoneo), y acompañar al supervisor del contrato en la revisión y aprobación

de las condiciones de los espacios físicos requeridos (por ejemplo, el espacio asignado a la estrategia ZOE).

8. Realizar seguimiento mensual al cumplimiento de metas físicas, financieras y de los indicadores de producto y resultado de las 12 actividades del PIC, consolidando y remitiendo al supervisor del contrato los cronogramas y los informes ejecutivos mensuales de cada actividad y perfil del equipo básico de salud.
9. Verificar el diligenciamiento correcto de los soportes de cada actividad (actas, listados de asistencia con enfoque diferencial, formatos de canalización y desistimiento, bases de datos), y administrar la carpeta "Evidencias Fotográficas" en el Drive dispuesto para el seguimiento del convenio.
10. Servir de interlocutor entre el equipo básico de salud contratado, el supervisor del contrato y los referentes de programa de la Secretaría de Salud del Meta, y presentar y sustentar ante el supervisor el cumplimiento del plan operativo, presupuestal y de indicadores del PIC.
11. Contribuir al mantenimiento, fortalecimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del Hospital, mediante el cumplimiento de los procedimientos institucionales aplicables a sus actividades, la atención de los planes de mejoramiento que le sean asignados, la participación en las capacitaciones programadas y el reporte oportuno de riesgos, no conformidades, incidentes y oportunidades de mejora identificadas durante la ejecución del contrato.
12. Cumplir los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital y reportar oportunamente cualquier accidente, incidente o condición insegura que se presente durante la ejecución del contrato.
13. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros
14. Ejecutar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean asignadas por la Gerencia y/o el supervisor del contrato.

a) OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir a cabalidad con las actividades establecidas en el contrato.
2. Presentar Informe mensual de las actividades desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contractual, con los soportes requeridos.
3. Comunicar oportunamente al supervisor toda eventualidad que ocurra, relacionada con la ejecución del contrato.
4. Participar activamente en las actividades de mejora continua de la empresa a través del sistema de gestión de la calidad y cumplir con sus requisitos.
5. Desarrollar en forma personal, eficiente y correctamente el objeto del presente contrato, teniendo en cuenta las instrucciones dadas por EL CONTRATANTE, con el fin de lograr un mejor y más eficiente desarrollo del presente contrato.
6. Afiliarse y mantenerse al día durante la ejecución del contrato al Sistema de Seguridad Social Integral (pensiones, salud y riesgos laborales) en el contrato.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
9. Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato.
10. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.
11. Guardas discreción sobre la información que conozca en cumplimiento del desarrollo del objeto contractual y total confidencialidad en la misma frente a terceros.
12. No divulgar, ni comunicar con terceros la información que tenga o que llegase a conocer con ocasión al desarrollo del presente contrato, que pudiesen causar perjuicios a la entidad.
13. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato.

Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

Que así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

Que acepto y autorizo al Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para que me informe de todas las actuaciones y trámites contractuales y se nos notifique de los actos administrativos que se surtan en desarrollo del presente proceso, en el siguiente correo electrónico JOR2309@gmail.com

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada, es veraz y susceptible de comprobación.

QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASÍ:
Nombre: JOSE RAUL CASTAÑO
C.C. 86056042
Celular. 3003730629
Correo electrónico: JOR2309@gmail.com
Profesión: ENFERMERO
Experiencia: 15 AÑO

Valor propuesto: TRES MILLONES SEICIENTOS MIL DE PESOS ($ 3.600.000) MCTE

Cordialmente,

JOSE RAUL CASTAÑO

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste UTC -5 10:22:28 JOSÉ RAÚL

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

Volver | **Últimas modificaciones** | Todos | Seleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de
7199995	042-2026	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Entidad Estatal	01/07/2026 21:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	30/04/2026 17:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	JOSÉ RAÚL CASTAÑO	3
7520727	061-2026	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Entidad Estatal	26/01/2026 6:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	30/04/2026 17:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	JOSÉ RAÚL CASTAÑO	28
7843533	123-2026	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Entidad Estatal	05/06/2026 17:20:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	11/03/2026 23:59:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	JOSÉ RAÚL CASTAÑO	51
6921948	218-2025	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Entidad Estatal	17/10/2025 19:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/12/2025 17:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	JOSÉ RAÚL CASTAÑO	21
6390551	116-2025	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Entidad Estatal	05/08/2025 19:24:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	30/09/2025 17:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	JOSÉ RAÚL CASTAÑO	38

Ver más

OPCIONES

VERSIÓN

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTA

Camila Ovalle
1006863707

Fuentedeoro, 01 de Septiembre de 2026

Doctora.
CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ
Gerente
Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro

Referencia: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO JEFE, PARA REALIZAR LA COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL
Apreciada, Dra. Bayona.

Atendiendo su invitación, me complace presentar mi propuesta para PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO JEFE, PARA REALIZAR LA COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E FUENTEDEORO.
En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la invitación, contenidos en esta propuesta y las demás estipulaciones establecidas por la entidad.

En mi calidad de proponente declaro:

Que acepto las condiciones establecidas por el Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para la ejecución del objeto contratado.

TITULO: ENFERMERO
EXPERIENCIA: 15 AÑOS

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Durante los primeros 15 días de ejecución, realizar las acciones de alistamiento: inventario de las familias caracterizadas en los microterritorios priorizados, identificación del avance de los Planes Integrales de Cuidado previamente implementados, y gestión administrativa para la contratación o continuidad del talento humano requerido en las 12 actividades del PIC (auxiliar de enfermería, enfermería, psicología, nutrición y demás perfiles del EBS).
2. Gestionar los insumos, recursos logísticos y la capacitación previa del talento humano (material educativo, macromodelos anatómicos, preservativos, medicamento antihelmíntico, equipos biomédicos de tamizaje, entre otros) necesarios para la ejecución de cada actividad, conforme a los lineamientos técnicos vigentes de cada programa (PAI, EID, Salud Mental, ECNT).
3. Elaborar el plan de fortalecimiento institucional en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con los referentes de programa de la Secretaría de Salud del Meta, durante toda la vigencia del contrato.
4. Elaborar y consolidar el cronograma general de ejecución de las 12 actividades del PIC, y remitirlo para aprobación del supervisor del contrato.
5. Realizar la concertación con la entidad territorial municipal, la IPS y los coordinadores o referentes departamentales de cada programa (PAI, EID – Geohelmintiasis, Salud Mental – ZOE, ECNT – Cáncer) para la priorización de zonas y microterritorios, y la recepción de lineamientos técnicos y guías metodológicas.
6. Articular con las instituciones educativas priorizadas (I.E. San Antonio del Ariari, I.E. General Santander, entre otras) y con los actores comunitarios y sociales del municipio (líderes comunales, Mesa de la Mujer, Mesa de Víctimas, asociaciones de transportadores, Juntas de Acción Comunal) la convocatoria y ejecución de las actividades del entorno educativo y comunitario.
7. Garantizar el cumplimiento de los tiempos mínimos de convocatoria y difusión de cada jornada (redes sociales institucionales, perifoneo), y acompañar al supervisor del contrato en la revisión y aprobación

de las condiciones de los espacios físicos requeridos (por ejemplo, el espacio asignado a la estrategia ZOE).

8. Realizar seguimiento mensual al cumplimiento de metas físicas, financieras y de los indicadores de producto y resultado de las 12 actividades del PIC, consolidando y remitiendo al supervisor del contrato los cronogramas y los informes ejecutivos mensuales de cada actividad y perfil del equipo básico de salud.
9. Verificar el diligenciamiento correcto de los soportes de cada actividad (actas, listados de asistencia con enfoque diferencial, formatos de canalización y desistimiento, bases de datos), y administrar la carpeta "Evidencias Fotográficas" en el Drive dispuesto para el seguimiento del convenio.
10. Servir de interlocutor entre el equipo básico de salud contratado, el supervisor del contrato y los referentes de programa de la Secretaría de Salud del Meta, y presentar y sustentar ante el supervisor el cumplimiento del plan operativo, presupuestal y de indicadores del PIC.
11. Contribuir al mantenimiento, fortalecimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del Hospital, mediante el cumplimiento de los procedimientos institucionales aplicables a sus actividades, la atención de los planes de mejoramiento que le sean asignados, la participación en las capacitaciones programadas y el reporte oportuno de riesgos, no conformidades, incidentes y oportunidades de mejora identificadas durante la ejecución del contrato.
12. Cumplir los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital y reportar oportunamente cualquier accidente, incidente o condición insegura que se presente durante la ejecución del contrato.
13. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros
14. Ejecutar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean asignadas por la Gerencia y/o el supervisor del contrato.

a) OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir a cabalidad con las actividades establecidas en el contrato.
2. Presentar Informe mensual de las actividades desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contractual, con los soportes requeridos.
3. Comunicar oportunamente al supervisor toda eventualidad que ocurra, relacionada con la ejecución del contrato.
4. Participar activamente en las actividades de mejora continua de la empresa a través del sistema de gestión de la calidad y cumplir con sus requisitos.
5. Desarrollar en forma personal, eficiente y correctamente el objeto del presente contrato, teniendo en cuenta las instrucciones dadas por EL CONTRATANTE, con el fin de lograr un mejor y más eficiente desarrollo del presente contrato.
6. Afiliarse y mantenerse al día durante la ejecución del contrato al Sistema de Seguridad Social Integral (pensiones, salud y riesgos laborales) en el contrato.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
9. Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato.
10. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.
11. Guardas discreción sobre la información que conozca en cumplimiento del desarrollo del objeto contractual y total confidencialidad en la misma frente a terceros.
12. No divulgar, ni comunicar con terceros la información que tenga o que llegase a conocer con ocasión al desarrollo del presente contrato, que pudiesen causar perjuicios a la entidad.
13. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato.

Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

Que así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

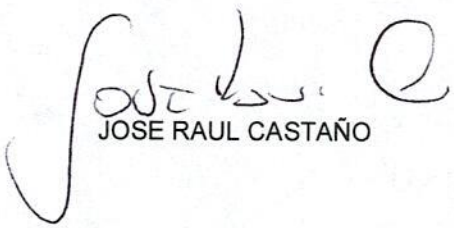
Que acepto y autorizo al Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para que me informe de todas las actuaciones y trámites contractuales y se nos notifique de los actos administrativos que se surtan en desarrollo del presente proceso, en el siguiente correo electrónico JOR2309@gmail.com

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada, es veraz y susceptible de comprobación.

QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASÍ:
Nombre: JOSE RAUL CASTAÑO
C.C. 86056042
Celular. 3003730629
Correo electrónico: JOR2309@gmail.com
Profesión: ENFERMERO
Experiencia: 15 AÑO

Valor propuesto: TRES MILLONES SEICIENTOS MIL DE PESOS ($ 3.600.000) MCTE

Cordialmente,



JOSE RAUL CASTAÑO

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C 86.056.042

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 30 de agosto 2024

Henry Humberto Villamarín Serrano
Director de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7619545153161


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C 86.056.042

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 30 de agosto 2024

Henry Humberto Villamarín Serrano
Director de Gestión y Desempeño Institucional

Codigo: 761954515000


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C 86.056.042

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 30 de agosto 2024

Henry Humberto Villamarín Serrano
Director de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761954515206


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C 86.056.042

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 10 de septiembre 2024

Código: 761213970000

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

JOSE RAUL CASTAÑO

CC86056042 de Villavicencio - Meta

Realizó y aprobó el Curso Primeros Auxilios
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2025-12-28
Fecha de vencimiento: 2027-12-27

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Cruz Roja Colombiana
Seccional Meta

El Instituto de Educación de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano "TEDDY TORNBAUN"

Autorizado por la Secretaria de Educación del Municipio de Villavicencio, según Resolución 578 del 23 de septiembre de 2004

Hace Constar Que:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C. 86.056.042 de Villavicencio

Recibió capacitación en:

" MISION MEDICA"

Con intensidad de 20 horas

Esta Constancia se expide en Villavicencio, a los dieciocho (18) días de julio de 2024

GINA PAHOLA RODRIGUEZ
Directora Instituto Teddy Tornbaun

IETT-CC-1407-2024

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación, Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

LENGUAJE CLARO

INTENSIDAD HORARIA: VEINTE (20)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 20/04/2024

FECHA DE VENCIMIENTO: 20/04/2026

REGISTRO NÚMERO: 2969

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

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 *

86056042

Primer Nombre

JOSE

Primer Apellido

CASTAÑO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7635

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-04-23→7:38:36 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	86056042	JOSE	RAUL	CASTAÑO		Vigente

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) JOSE RAUL CASTAÑO identificado(a) con CC 86056042 registra La siguiente información:

2026-04-23→7:38:36 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2014-04-15		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermería	2007-04-12	6329	GOBERNACION DEL META

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.gov.co

Términos y condiciones

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC



NOMBRES JOSE RAUL
APELLIDOS CASTAÑO
C.C. 86.056.042 VILLAVICENCIO
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
RUN No. 38430
Fecha de Expedición 15/ABRIL/2014

Crear4D.com

REGISTRADORA NACIONAL ANEC

Esta tarjeta es documento público, se expide de acuerdo con la Ley 266 de 1996 y es válida en todo el Territorio Nacional.

Si es encontrada por favor devolverla a ANEC Nacional
Carrera 27 No. 46 - 21 Piso 2°. Bogotá D.C.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:35:29 PM horas del 31/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **86056042**
Apellidos y Nombres: **CASTAÑO JOSE RAUL**

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.

Direccion: 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302134571

PIB
16:30:30

Bogotá DC, 31 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) JOSE RAUL CASTAÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 86056042:

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 lunes 31 de agosto de 2026, a las 16:32:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	86056042
Código de Verificación	86056042260831163227

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

(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, 14/08/2026 04:02:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **86056042** y Nombre: **JOSE RAUL CASTAÑO .**

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. **142075812** . 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 16:04:55 horas del 14/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **86056042,** Apellidos y Nombres **CASTAÑO JOSE RAUL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO**, con NIT **822001570-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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 86056042 **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 23/08/2026 07:41 AM

Código Verificación:

DA9FVKGSYB Válida hasta:

22/11/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 Jose Raul Castaño , identificado(a) con CC número 86056042, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 86056042
NOMBRES Y APELLIDOS	Jose Raul Castaño
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	23/09/1977
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2016
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	35 semanas
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	01/12/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 86056042 JOSE RAUL CASTAÑO
Desde 01/07/2023 - Vigente

Generado por interfaces

31/08/2026

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

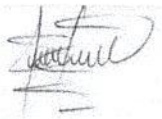
Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE RAUL CASTAÑO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **86056042,** se encuentra afiliado/a desde **20/11/2006** 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 23 de agosto de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

H.S&E

Nit. 900.758.801-1

Calle 15 No. 15 - 81 Tel. 650 1313 - Cel: 321 488 8891
hseasaludocupacional1@gmail.com - Granada - Meta

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

SALUD OCUPACIONAL EPIDEMIOLOGIA AMBIENTAL

De Acuerdo a la resolución 2346 de 2007, se certifica por parte del trabajador, que todos los datos consignados en la historia ocupacional y medica, son verídicos. Se autoriza informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la población examinada, información que será consignada en el diagnostico de salud de la empresa a la cual pertenezca, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (Art. 18) de medicina preventiva y del trabajo según Art. 10 de la resolución 1016 de 1989, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	No. Identificación
Castaño		Jose Raul	86056042

Edad	Cargo		Día	Mes	Año
45	Contratista		13	04	2016

Tipo de examen Ingreso: X Periódico: ☐ Cambio de Labor ☐ Retiro: ☐ Reingreso ☐ Otro: _____

EXÁMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Optometria	X	Laboratorio Clinico		Frotis / Cultivo gergante		Colesterol	X	Anexo Trabajo en alturas	
Visiometria	X	Hemoclasificación		SGPT		Trigliceridos	X	Espacios confinados	
Audiometria	X	C. Hematica - Plaquetas	X	SGOT		HDL	X	Tamizaje tunel del Carpo	
Espirómetria		Glicemia	X	Baciloscopia		LDL	X	Osteomuscular	X
EKG		P. de Orina		Creatinina		Alcohol		Actividades Alto Riesgo	
Rx Columna		Coprologico		Colinesterasa		Psicoactivos		Dermatológico	
EMG		KOH uñas		Serologia		Otros		Psicotécnica	

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN MEDICO DE RETIRO	
X	Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo		Satisfactorio		Satisfactorio
	Presenta condiciones de salud que no disminuyen su capacidad laboral		Signos y Síntomas de Enfermedad general que deben ser valorados por su EPS		Con limitación de origen común que deben ser valorados por su EPS
	Presenta condiciones de salud deben ser tratadas antes de ingresar		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Secuela de Accidente de Trabajo
	Presenta condiciones de salud que deben comprometer su reproductividad		Secuela de accidente de trabajo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS
	No cumple con los requisitos del perfil del cargo		Signo de enfermedad profesional que deben ser valorados po su EPS		Valoración medica laboral para evaluación y calificación

	SI	NO		SI	NO
Idóneo para manipular alimentos		X	Requiere nueva valoración medica ocupacional		X
Idóneo para trabajar en alturas		X	Debe ser reubicado		X
Idóneo para trabajar en espacios confinados		X	Requiere manejo por rehabilitación		X
Requiere nueva valoración medica laboral		X			

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO POR EPS/ARP		RECOMENDACIONES		SVE (INCLUIR EN)	
Dieta		Control Periódico PP por EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Visual	X
Dieta y Ejercicio regular	X	Se prescribe Tratamiento		Higiene Postural	X	Auditivo	X
Dieta Ejercicio Regular		Remisión a EPS para Manejo		Utilización de EPP	X	Respiratorio	X
Valoración por nutrición EPS		Continuar Manejo Medico		Utilización de Ayudas Ergonómicas	X	Ergonómico	X
Descartar Alteración Metabólica		Remisión para Control Medico		Medidas antiestesis venosa		Cardiovascular	
Dieta, Ejercicio y medicamento		Remisión ARP para manejo del caso		Evaluación Puesto de Trabajo		Psicolaboral	
Otro		Otro		Otro		Quimico	
						Biológico	

Dr. Juval Niño P.
MEDICO ESPECIALISTA
SALUD OCUPACIONAL
EPIDEMIOLOGIA
R.M. 14785-88 LSO 00097

Firma Medico Evaluador
Sello

C.C. 86056042

210-13- 158

Junio 30 de 2022

LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE FUENTEDEORO – META

HACE CONSTAR:

Que el señor **JOSE RAUL CASTAÑO**, identificado con la C.C. 86.056.042. expedida en Villavicencio - Meta, tuvo vínculo contractual con la Administración Municipal de Fuentedeoro Meta, mediante el siguiente contrato de prestación de servicios, así:

No. DE CONTRATO	OBJETO	DURACION
Contrato de Prestación de Servicios No.119 de 2021	Prestación de servicios profesionales para la ejecución de las acciones de coordinación del plan de salud territorial, vigencia 2021, municipio de Fuentedeoro-Meta	08/07/2021 a 30/12/2021

La presente constancia, se expide por solicitud del interesado.

MARTHA JANETH VELEZ GAITAN
Secretaria de Gobierno

50-313-52689200

LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE GRANADA-META.

HACE CONSTAR:

Una vez revisados los documentos que reposan en el archivo del municipio de Granada-Meta, se hace constar que el señor JOSE RAUL CASTAÑO, identificado con cedula de ciudadanía número 86.056.042, desempeño labores como contratista con vinculación por prestación de servicios profesionales en el tiempo que a continuación relacionamos:

CONTRATO No.	TIEMPO	OBJETO DEL CONTRATO
210.29.19.147 del 2019	18-03-2019 al 18-06-2019	PROFESIONAL DE LA SALUD ESPECIALISTA PARA REALIZAR ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.

Dada el día 30 de diciembre del año 2019 por solicitud del interesado.

JUAN CARLOS MORA GARCIA
Profesional Universitario

San Martín de los Llanos, 4 de julio de 2023.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A:

Que el Señor **JOSE RAUL CASTAÑO,** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 86.056.042 Expedida en Villavicencio - Meta, realizo el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante las siguientes vigencias fiscales.

NO. CONTRATO	010 - 2023
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFECIONALES COMO ENFERMERO EN LOS PROCESOS DEL AREA ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS
FECHA INICIO	01/01/2023
FECHA TERMINACIÓN	30/06/2023
VALOR DEL CONTRATO	$18.357816
SUPERVISOR	JEIMMY LIZETH FULA GOMEZ

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

JEIMMY LIZETH FULA GOMEZ
Subgerente

Proyectó: Leonel Olmos Talento Humano	*Revisó: Dra. Jeimmy Lizeth Fula Gómez Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández Silva Gerente*

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META ESE SOLUCION SALUD

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos que reposan en la Empresa, certificamos que el señor **JOSE RAUL CASTAÑO,** identificada con cedula de ciudadanía No.86056042 suscribió Contratos de Prestación de Servicios con la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE Solución, sin subordinación laboral, conservando su autonomía e Independencia, como se describen a continuación:

Contrato No. 775 de 25 junio al 24 diciembre de 2021
prestacion de servicios como enfermero para liderar la ejecución de los planes de intervenciones colectivas de 2021
-Plazo de ejecución: seis (6) meses
-Valor: veinticuatro millones de pesos ($24.000.000) M/cte.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: El contratista se obliga a desarrollar las siguientes actividades; 1.- Realizar las actividades proyectadas en los planes de intervenciones colectivas asignadas por la coordinación Departamental del PIC y contratadas por la ESE Solución salud. 2.- Realizar la entrega de los soportes de las actividades realizadas con relación a los planes de intervenciones colectivas. 3.- Realizar cronograma de actividades de los contratistas que ejecutan los planes de intervenciones colectivas contratados por la ESE Solución salud, teniendo en cuenta los trimestres de ejecución. 4.- Proyectar la necesidad de suministros para la realización de las actividades contratadas en los planes de intervenciones colectivas ejecutados por la ESE Solución Salud. 5.- Coordinar y liderar las jornadas de celebración, conmemoración, jornadas de salud y/o vacunaciones establecidas en los lineamentos técnico-operativos de los planes de intervenciones colectivas. 6.- Apoyar en la organización del recurso humano de los planes de intervenciones colectivas. 7.- Apoyar en la verificación y cumplimiento de las actividades de los contratistas de los planes de intervenciones colectivas. 8.- Apoyar en la organización de los soportes y evidencias para la entrega a las entidades territoriales y/o Departamental. 9.- Elaborar los informes mensuales de ejecución para las entidades territoriales y/o Departamental. 10.- Coordinar con las entidades territoriales la ejecución de las actividades a realizar en relación con los planes de intervenciones colectivas. 11.- Coordinar con los contratistas que ejecutan los planes de intervenciones colectivas el cumplimiento de las actividades establecidas en los lineamientos técnico-operativos. 12.- Realizar las solicitudes de necesidades para la ejecución de actividades establecidas en los lineamientos técnico-operativos. 13.- Realizar la entrega de los soportes de las actividades realizadas por los contratistas que ejecutan los planes de intervenciones colectivas. 14.- Realizar y coordinar la entrega del archivo del PIC. 15.- Tener una comunicación fluida con el Coordinador PIC y supervisor del contrato y entregar los insumos

solicitados e informes en los tiempos establecidos. 16.- Participar quincenalmente en las reuniones concertadas, organizadas por el supervisor del contrato y coordinador PIC, rindiendo informe del avance de sus actividades. 17.- Seguir el conducto regular establecido en la ESE Solución salud. 18.- Dentro del valor de los honorarios se incluye los gastos por desplazamiento a los lugares donde se realicen las actividades. 19.- Las demás que se requieran por la coordinación Departamental del PIC en relación con la ejecución del contrato.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los 28 días del mes de febrero de 2022.

LYDA SUSANA GUTIERREZ MUÑOZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
ESE SOLUCION SALUD

Elaboro Angela P. Ospina. Oficina Jurídica

210-13- 022

Enero 29 de 2021

LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE FUENTEDEORO META.

HACE CONSTAR:

Que el señor **JOSE RAUL CASTAÑO**, identificado con C.C. No. 86.056.042. Tuvo vínculo contractual con la Administración Municipal de Fuentedeoro-Meta, mediante los siguientes contratos de prestación de Servicios Profesionales:

No. DE CONTRATO	OBJETO	DURACION
Contrato de prestación de servicios Profesionales No 200.11.01.051 de 2020	Prestación de servicios profesional para la ejecución del plan de salud territorial, en aspectos relacionados con la elaboración, planeación, seguimiento, evaluación, inspección y control de la salud publica vigencia 2020 en el municipio de Fuentedeoro-Meta	02/03/2020 a 30/06/2020
Contrato de prestación de servicios Profesionales No 200.11.01.106 de 2020	Prestación de servicios profesional para la ejecución de las acciones de coordinación del plan de salud territorial, vigencia 2020, municipio de Fuentedeoro-Meta	01/07/2020 a 30/12/2020

La presente constancia se expide por solicitud del interesado.

ANGELA TATIANA FRANCO BERNAL
Secretaria de Gobierno

210-13- 159

Junio 30 de 2022

LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE FUENTEDEORO – META

HACE CONSTAR:

Que el señor **JOSE RAUL CASTAÑO**, identificado con la C.C. 86.056.042. expedida en Villavicencio - Meta, tiene vínculo contractual con la Administración Municipal de Fuentedeoro Meta, mediante el siguiente contrato de prestación de servicios, así:

No. DE CONTRATO	OBJETO	DURACION
Contrato de Prestación de Servicios No.38 de 2022	Prestación de servicios profesionales para la ejecución de las acciones de coordinación del plan de salud territorial, vigencia 2022, municipio de Fuentedeoro Meta.	17/01/2022 a 30/06/2022

La presente constancia, se expide por solicitud del interesado.

MARTHA JANETH VELEZ GAITAN
Secretaria de Gobierno

210-13- 157

Junio 30 de 2022

LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE FUENTEDEORO – META

HACE CONSTAR:

Que el señor **JOSE RAUL CASTAÑO**, identificado con la C.C. 86.056.042. expedida en Villavicencio - Meta, tuvo vínculo contractual con la Administración Municipal de Fuentedeoro Meta, mediante el siguiente contrato de prestación de servicios, así:

No. DE CONTRATO	OBJETO	DURACION
Contrato de Prestación de Servicios No.42 de 2021	Prestación de servicios profesionales para la ejecución de las acciones de coordinación del plan de salud territorial, vigencia 2021, municipio de Fuentedeoro-meta	09/02/2021 a 30/06/2021

La presente constancia, se expide por solicitud del interesado.

MARTHA JANETH VELEZ GAITAN
Secretaria de Gobierno

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT. 892.000.458-6

San Martín de los Llanos, 4 de julio de 2023.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

C E R T I F I C A:

Que el Señor **JOSE RAUL CASTAÑO,** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 86.056.042 Expedida en Villavicencio - Meta, realizo el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6 durante las siguientes vigencias fiscales.

NO. CONTRATO	192 - 2022
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFECIONALES COMO ENFERMERO EN LOS PROCESOS DEL AREA ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS
FECHA INICIO	01/07/2022
FECHA TERMINACIÓN	30/10/2022
VALOR DEL CONTRATO	$11.882.080
PRORROGA	DOS (2) MESES
ADICION	$9.941.040
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$17.823.120
FECHA TERMINACION FINAL DEL CONTRATO	30/12/2022
SUPERVISOR	STEPHANE TATIANA ARCINIEGAS MENESES Y JEIMMY LIZETH FULA GOMEZ

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

JEIMMY LIZETH FULA GOMEZ
Subgerente

Proyectó: Leonel Olmos Talento Humano	*Revisó: Dra. Jeimmy Lizeth Fula Gómez Subgerente*	*Aprobó: Dr. Hernando Hernández Silva Gerente*

50-313-52534144

LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE GRANADA-META.

HACE CONSTAR:

Una vez revisados los documentos que reposan en el archivo del municipio de Granada-Meta, se hace constar que el señor JOSE RAUL CASTAÑO, identificado con cedula de ciudadanía número 86.056.042, desempeño labores como contratista con vinculación por prestación de servicios profesionales en el tiempo que a continuación relacionamos:

CONTRATO No.	TIEMPO	OBJETO DEL CONTRATO
210.29.19.263 del 2018	12-07-2018 al 12-12-2018	PROFESIONAL DE LA SALUD ESPECIALISTA PARA REALIZAR ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.
210.29.19.144 del 2018	26-01-2018 al 26-06-2018	PROFESIONAL DE LA SALUD ESPECIALISTA PARA REALIZAR ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.

Dada el día 19 de diciembre del año 2018 por solicitud del interesado.

JUAN CARLOS MORA GARCIA
Profesional Universitario

50-313-525118001

LA OFICINA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE GRANADA-META.

HACE CONSTAR:

Una vez revisados los documentos que reposan en el archivo del municipio de Granada-Meta, se hace constar que el señor JOSE RAUL CASTAÑO, identificado con cedula de ciudadanía número 86.056.042, desempeño labores como contratista con vinculación por prestación de servicios profesionales en el tiempo que a continuación relacionamos:

CONTRATO No.	TIEMPO	OBJETO DEL CONTRATO
210.29.19.217 del 2017	29-06-2017 al 29-12-2017	PROFESIONAL DE LA SALUD ESPECIALISTA PARA REALIZAR ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.
210.29.19.111 del 2017	10-02-2017 al 10-05-2017	PROFESIONAL DE LA SALUD ESPECIALISTA PARA REALIZAR ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.

Dada el día 25 de enero del año 2018 por solicitud del interesado.

JUAN CARLOS MORA GARCIA
Profesional Universitario

Digito: Karen Zuluaga
Calle 15 No 14-07 Barrio El Centro - Telefax:098-6588158
mail: alcaldia@granada-meta.gov.co

Fuentedeoro-Meta, Septiembre de 2026

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades e Incompatibilidades.

Yo, **JOSE RAUL CASTAÑO,** identificada como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 150 y 151 de la ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 38, y núm. 2 del art. 39 de la ley 734 de 2002.

b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al art. 6° de la ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar documentos contratar HOSPITAL **LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO.**

Cordialmente,

JOSE RAUL CASTAÑO ,
C.C 86056042 de Villavicencio-Meta

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

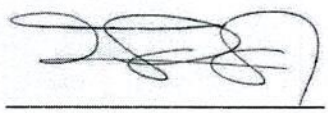
Que nuestro(a) cliente JOSE RAUL CASTA#O, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 86,056,042 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 663003144 aperturada el 16 de abril de 2024 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 23 de abril de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0663003144
Cuenta de 16 dígitos:	0663000200003144
Cuenta de 20 dígitos:	00130663000200003144

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 36b7231b-74bb-4442-9e04-187c491cf3aa

Nombres y apellidos / Full name: **JOSE RAUL CASTAÑO**

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

Número de identificación / ID Number: **8 6 0 5 6 0 4 2**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **23/09/1977**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3003730629**

Correo electrónico / e-mail: **jor2309@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
Sarampión Rubéola	Adicional	16	08	2019		012N7186	Hospital Departamental de Granada. Empresa Social del Estado	ANA ISABEL ACOSTA MORENO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	22	11	2019		T3A851V	Hospital Departamental de Granada. Empresa Social del Estado	ANA ISABEL ACOSTA MORENO
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	05	01	2021		AHBVC825BC	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	KATIA YUDITH PINEDA ARIAS
TD Adulto	Primera	05	01	2021		2338X004AE	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	YESSIKA ANDREA BARRAGAN SUAREZ
Fiebre Amarilla	Única	05	01	2021		R3G891V	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	YESSIKA ANDREA BARRAGAN SUAREZ
Meningococo Tetravalente ACWY Particular	Primera	05	01	2021		843M	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	KATIA YUDITH PINEDA ARIAS
COVID SINOVAC	Primera	02	03	2021	Sinovac	A2021010044	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	JUAN RODRIGUEZ
COVID SINOVAC	Segunda	30	03	2021	Sinovac	E202102011	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	DIANA LORENA JARAMILLO
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	26	11	2021	PFIZER	FJ1926	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	JUAN SILVESTR RODRIGUEZ ROJAS
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	22	12	2022	Green Cross	V50222013	EMPRESA LOCAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	YESSIKA ANDREA BARRAGAN SUAREZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	12	09	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525002	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MORAMAY MENDOZA AVILA - CC40405639 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	02	09	2026	SEQIRUS	025592	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	PAOLA ANDREA SALAZAR CASTRILLON - CC40447704 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

PAI
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

GOBIERNO DE COLOMBIA — MINSALUD

NOMBRE: Jose Raul Castaño NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 86056042

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN DD	MM	YYYY	NÚMERO DE LOTE	LABORATORIO	IPS VACUNADORA	FECHA DE PRÓXIMA CITA DD	MM	YYYY	NOMBRE DE VACUNADOR
Influenza estacional Mujeres gestantes a partir de la semana 14	Primera										
	Segunda										
	Tercera										
	Cuarta										
	Quinta										
Tétanos, difteria reducida, B. pertussis acelular (TdaP) Mujeres gestantes a partir de la semana 26	Primera										
	Segunda										
	Tercera										
	Cuarta										
	Quinta										
Toxoide tetánico y diftérico (Td)	Primera dosis	8	1	2021	2338X004AE	Sanofi	SAN MARTIN E.S.E HOSPITAL LOCAL	8	2	2021	YESSICA ANDREA BARRAGAN SUAREZ
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
	Refuerzo 1										
	Refuerzo 2										
	Refuerzo 3										
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
Rabia Humana	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
Suero antirrábico	Primera dosis										
	Adicional										
DPT Acelular	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
	Primer Refuerzo										
	Segundo Refuerzo										
Fiebre Amarilla	Única	5	1	2021	R3G891V	Sanofi Pasteur	SAN MARTIN E.S.E HOSPITAL LOCAL				YESSICA ANDREA BARRAGAN SUAREZ
Fiebre tifoidea	Primera dosis										
	Segunda dosis										
Hepatitis A	Primera dosis										
	Segunda dosis										
Hepatitis B	Primera dosis	5	1	2021	AHBVC825BC	GSK	IPS VACUNAR COLOMBIA	5	2	2021	KATIA YUDITH PINEDA ARIAS
	Segunda dosis	10	3	2021	AHBVC358BD	GSK	GRANADA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL	10	5	2021	Ana Isabel Acosta Moreno
	Tercera dosis	10	5	2021	AHBVC758CD	GSK	GRANADA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL	10	8	2021	Ana Isabel Acosta Moreno
	Refuerzo										
	Adicional										
Influenza estacional	Primera	22	11	2019	T3AB51V	Sanofi Pasteur	GRANADA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL	25	12	2019	Ana Isabel Acosta Moreno
	Dosis anual	22	04	22	450222103	Green cross	Hospital local SM				Yessica Barragán
	Dosis anual										
	Dosis anual										
	Dosis anual										
Anti tuberculosis (BCG)	Unica										
Triple viral	Unica										
	Refuerzo										
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	16	9	2018	012N7186	Sanofi	GRANADA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL	16	8	2020	Ana Isabel Acosta Moreno
	Refuerzo										
Meningococo Conjugado	Primera	5	1	2021	843M	DELTA	IPS VACUNAR COLOMBIA	5	1	2023	KATIA YUDITH PINEDA ARIAS
	Segunda										
Meningococo Polisacárido	Unica										
Neumo Conjugado	Unica										
Neumococo Polisacárido	Primera dosis										
	Refuerzo										
Herpes zoster	Unica										
Colera	Unica										
Toxoide Tétánico	Primera										
	Segunda										

Pendiente RDO para actualización HC

MiVacu
Covid-19

www.minsalud.gov.c

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: José Raúl

Apellidos: Castaño

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cual:

No. 86056042

Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 09 Año 1977

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	02-03-2021	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Lot No.: A2021010044 Exp.Date: 2024 01 26		Hospital Local San Martin	Juan Rodriguez	7837647.
	2	30-03-2021	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Lot No.: E202102012 Exp.Date: 2024 02 17		Hospital Local S/M	Lorena Jaramillo	40330829
	R	26 Nov 2021	Pfizer	FJ 19 26	H.L.S.M	Juan Rodriguez	7837647

RdO
RUBIAO
DIC 2022

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

122300539

Nombre	**CASTAÑO JOSE RAUL**		
Identificación	CC 86056042	Tel.	1111
Edad	46 Años 2 Meses 29 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	113438		

Fecha de recepción:	23-dic.-2022 2:28 am
Fecha de impresion:	17-ene.-2023 5:48 pm
Empresa	ANGEL LUZ SORAYA E.U
Sede	REFERENCIA
Fecha Validación	24-dic.-2022 8:06:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE	**160.0**	mUI/mL	
Metodo: Quimioluminiscencia			

V. de Referencia:
No Reactivo: Menor de 9.0 mUI/ml
Indeterminado: De 9.0 a 11.0 mUI/ml
Reactivo: Mayor de 11.0 mUI/ml

RAFAEL BARACALDO AYALA
CC. 1.018.430.869
MEDICO PATOLOGO

DANNY ALEXANDER RIVERA JAIMES
C.C 91448224
BACTERIOLOGO

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICA

Este certificado se entrega con orgullo a:

JOSÉ RAÚL CASTAÑO

Completó satisfactoriamente el curso de:

ATENCIÓN AL USUARIO

Según los lineamientos de la resolución 4568 de 2014 del ministerio de salud de Colombia
Este curso certifica 48 horas de educación médica no formal según decreto 4904 de 2009

23 de febrero de 2026

DIANA M. BARBOSA Z.
Instructor

ALBERTO M. DIAZ SOSA
Coordinador Académico

Para certificación de la validez contactarnos escaneando el **código QR**

Calle 25 bis #39-32 Barrio El Recuerdo – Bogotá. infocataleyarcp@gmail.com – www.cataleyarcp.com

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

SEGURIDAD DEL PACIENTE

INTENSIDAD HORARIA: VEINTE (20)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 20/03/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 20/03/2028

REGISTRO NÚMERO: 2969

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

MANEJO Y GESTION DEL DUELO

INTENSIDAD HORARIA: Diez (10)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/08/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 27/08/2028

REGISTRO NÚMERO: 4951

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

Comprometidos con sus necesidades

981

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C. 86.056.042 DE VILLAVICENCIO (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Realizado los días 30 al 31 de JULIO de 2025, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 31 DE JULIO DE 2027.

DADO EN VILLAVICENCIO (META) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 867 6342

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

882

HACE CONSTAR QUE:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C. 86.056.042 DE VILLAVICENCIO (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS POR ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Realizado los días 30 al 31 de JULIO de 2025, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 31 DE JULIO DE 2027.
DADO EN VILLAVICENCIO (META) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 867 6342

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

BIOSEGURIDAD

INTENSIDAD HORARIA: VEINTE (20)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 18/04/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 18/04/2028

REGISTRO NÚMERO: 2969

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

INTENSIDAD HORARIA: Diez (10)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/08/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 27/08/2028

REGISTRO NÚMERO: 5130

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

Comprometidos con sus necesidades

769

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C. 86.056.042 DE VILLAVICENCIO (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO

Realizado los días 29 al 31 de JULIO de 2025, con una intensidad de 40 horas. CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 31 DE JULIO DE 2027.

DADO EN VILLAVICENCIO (META) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 867 6342

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

706

HACE CONSTAR QUE:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C. 86.056.042 DE VILLAVICENCIO (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI

Realizado los días 30 al 31 de AGOSTO de 2025, con una intensidad de 20 horas. CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 31 DE JULIO DE 2027.

DADO EN VILLAVICENCIO (META) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 867 6342

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

FORMANDO
Personas y Organizaciones

Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

INTENSIDAD HORARIA: VEINTE (20)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27/04/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/04/2027

REGISTRO NÚMERO: 8900

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

650b2f40-49a8-43f6-bbef-3186ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

José Raúl Castaño

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

03 de septiembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=650b2f40-49a8-43f6-bbef-3186ac1f1c2e

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

CONTROL INTEGRAL DE CANCER CERVICOUTERINO

INTENSIDAD HORARIA: CUARENTA Y OCHO (48)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27/04/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/04/2027

REGISTRO NÚMERO: 9256

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICA

Este certificado se presenta con orgullo a

JOSÉ RAÚL CASTAÑO

Completó satisfactoriamente el curso de:

ASESORIA PRE Y POST PRUEBA DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH

Este curso certifica 48 horas de educación médica no formal según decreto 4904 de 2009

Fecha
14/03/2026

LILIANA FLOREZ
Instructor

ALBERTO M. DIAZ SOSA
Coordinador Académico

Para certificación de la validez contactarnos escaneando el código QR
Calle 25 bis # 39-32 Barrio el Recuerdo – Bogotá email: infocataleyarcp@gmail.com

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

INSERCION Y RETIRO DE DIU

INTENSIDAD HORARIA: CUARENTA Y OCHO (48)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27/04/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/04/2027

REGISTRO NÚMERO: 9224

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

Comprometidos con sus necesidades

989

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C. 86.056.042 DE VILLAVICENCIO (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

CURSO DE AIEPI CLINICO

Realizado los días 30 al 31 de AGOSTO de 2025, con una intensidad de 20 horas. CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 31 DE JULIO DE 2027.

DADO EN VILLAVICENCIO (META) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 867 6342

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICA

Este certificado se entrega con orgullo a:

JOSÉ RAÚL CASTAÑO

Completó satisfactoriamente el curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Según los lineamientos de la resolución 4568 de 2014 del ministerio de salud de Colombia

Este curso certifica 48 horas de educación médica no formal según decreto 4904 de 2009

23 de febrero de 2026

DIANA M. BARBOSA Z.
Instructor

ALBERTO M. DIAZ SOSA
Coordinador Académico

Para certificación de la validez contactarnos escaneando el **código QR**

Calle 25 bis #39-32 Barrio El Recuerdo – Bogotá. infocataleyarcp@gmail.com – www.cataleyarcp.com

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

ABORDAJE Y MANEJO EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

INTENSIDAD HORARIA: VEINTE (20)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 10/03/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 09/03/2027

REGISTRO NÚMERO: 2966

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

FORMANDO
Personas y Organizaciones
Consultoría de Gestión, Apoyo a la Educación,
Actividades Recreativas y de Esparcimiento.

CONSTA QUE: JOSE RAUL CASTAÑO

IDENTIFICACIÓN: 86.056.042 de Villavicencio

ASISTIÓ A LA ACCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA DEL TEMA:

TOMA DE CITOLOGIAS CERVICOUTERINAS

INTENSIDAD HORARIA: CUARENTA (40)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27/04/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/04/2028

REGISTRO NÚMERO: 8899

En testimonio de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Nidia Yaneth Duarte Gómez
Directora Ejecutiva
Maestrando en Psicología Forense, Psicodiagnóstico y Peritaje Judicial
Estudios Profesionales en Psicología - Tarjeta Profesional No. 226971 COLPSIC y Derecho - Resolución No. 1875 de 1998 C.S.J.

Empresa Formando
Cuenta de empresa de WhatsApp

AFILIADOS CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

Comprometidos con sus necesidades

725

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

JOSE RAUL CASTAÑO

C.C. 86.056.042 DE VILLAVICENCIO (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

CURSO ESTERILIZACION HOSPITALARIA

Realizado los días 30 al 31 de AGOSTO de 2025, con una intensidad de 20 horas. CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 31 DE JULIO DE 2027.

DADO EN VILLAVICENCIO (META) A LOS 31 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 867 6342

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

c21a5b35-42b4-4dc5-bd98-e5c1696cb248

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

José Raúl Castaño

ha participado y aprobado el curso virtual:

Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola en las Américas

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 83,33 %

27 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=c21a5b35-42b4-4dc5-bd98-e5c1696cb248

Hospital de Fuentedeoro	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE HOJA DE VIDA	CÓDIGO	GTH.MO-PD6-F1
	GESTION DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN	1
		F/ACTUALIZACIÓN	22/10/2025



FORMATO DE VERIFICACION CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRATACIÓN DIRECTA POR LA NATURALEZA

Nombres y apellidos:	**RAUL CASTAÑO**		
Perfil:	**JEFE ENFERMERIA**	**Fecha:**	**SEPTIEMBRE 2026**

Requisitos persona natural					**Requisitos Persona jurídica / Empresa**				
Descripción del requisito	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**	**Descripción del requisito**	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**
Pantallazo DE Inscripción al del Secop II	X				Formato Único Hoja de Vida Persona Jurídica.				
Formato Único Hoja de Vida (SIGEP)	X								
Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019)	X				Certificado de existencia y representación legal de la entidad contratista, expedida por la Cámara de Comercio, no mayor a 30 días.				
Copia del Documento de Identidad	X				Registro Único de Proponentes (cuando este sea requerido)				
Copia de la libreta militar (cuando aplique)	X				Copia Documento de Identidad Rep. Legal				
Acreditación de estudios (diplomas, acta de grados y resoluciones)	X				Copia de la libreta Militar Rep. Legal (cuando aplique)				
Cursos como Requisito para el Talento Humano Administrativo:									
Conductores:									
Descripción del requisito	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**					
cursos de mecánica básica. manejo de extintores. seguridad vial y manejo defensivo.			X						
Licencia de Conducción C2. Curso de Gestión del Duelo. Curso de Victimas de Ataque con Agentes Químicos. Certificado de Misión Médica.			X						
Servicios Generales:									
Certificado Clasificación de Residuos Peligrosos			X						
Certificado de Asepsia Hospitalaria			X						
Descripción del requisito	**SI**	**NO**	**N. A**	**FECHA DD/MM/AA**					
Mantenimiento Infraestructura Física:									
Técnico en Mantenimiento de Infraestructura.			X						
Facturador:									
Curso Atención al Usuario.			X						
Auxiliar Gestión Documental:									
Curso de Gestión Documental.			X						
Atención al Usuario:									
Curso de Atención al Usuario.			X						
Técnico Contable y Cartera:									
Curso de Gestión Documental.			X						
Técnico para apoyo en contratación y asuntos administrativos:									
Curso de Gestión Documental.			X						
Capacitación Certificada en Secop II.			X						
Ingeniero Biomédico:									

Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019) de la empresa.

Registro INVIMA -Tipo II B III. Diplomado en Seguridad y Protección Radiológica.			X							
Ingeniero de Sistemas/Telemático:										
Curso de peritaje de la información.			X							
Profesional en Auditoria										
Especialización en Auditoria			X							
Para Profesional en Contaduría:										
Sarlaft			X							
certificado, NIFF-NIA.			X							
Para Profesional de Apoyo a Control Interno:										
Curso ISO-9001-2015. Curso de Gestión del Riesgo y Control Interno.			X							
Formación como Auditor Interno en Salud.			X							
Profesional de Sistema de Gestión de Calidad:										
Curso ISO-9001-2015, Formación como Auditor Interno en Salud.			X							
Asesor Administrativo y Financiero:										
ISO-9001-2015.y Curso SOGC.			X							
Asesora de Planeación										
Profesional de las ciencias de la salud con posgrado en modalidad de especialización relacionada con las actividades a ejecutar, economía y/o administración			X							
Profesional de Salud Ocupacional:										
Curso virtual de 50 horas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud.			X							
Curso Sistema de Gestión Ambiental.			X							
Todos:										
Curso de Humanización. P	X									
MIPG. Función Pública	X									
Integridad y Transparencia y lucha contra corrupción de la Función pública	X									
Curso de Primeros Auxilios. Curso de Misión Médica de la Cruz Roja. Lenguaje claro	X									
Cursos como Requisitos Para el Talento Humano en Salud.					Registro Único Tributario (RUT)					
Fotocopia de la tarjeta profesional. Talento humano en salud:	X				Licencia de funcionamiento (si aplica)					
copia del RETHUS- Resolución de Autorización secretaria de Salud Dptal.	X									
Certificado de Antecedentes Disciplinarios vigente	X				Antecedentes Procuraduría Vigente de la empresa.					
Certificado de Antecedentes Fiscales Vigente	X				Antecedentes Procuraduría Rep. Legal Vigente.					
Certificado de Antecedentes Judiciales Vigente	X				Antecedentes Contraloría Empresa Vigente.					
Antecedentes Medidas Correctivas RNMC Vigente	X				Antecedentes Contraloría Rep. Legal Vigente.					
Antecedentes de no haber sido condenado por delitos sexuales contra menor de 18 años. Vigente.	X				Antecedentes Judiciales Representante Legal de la empresa. Vigente.					
REDAM: El proponente persona natural debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos vigente.	X				REDAM: El representante legal de la persona jurídica debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos, vigente a la fecha de cierre del presente proceso.					

Registro Único Tributario (RUT)	X				Antecedentes Medidas Correctivas RNMC Vigente.				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en **salud** como independiente.	X				Acreditar el pago de los aportes de sus empleados, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. (Anexar copia de la tarjeta profesional y certificado de los antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en **pensión** como independiente.	X				Experiencia del contratista (Certificado de cumplimiento del contrato o acta de liquidación).				
Certificado médico de salud ocupacional	X				Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.				
Experiencia laboral del contratista	X				Certificación bancaria: Certificación bancaria a nombre propio del contratista				
Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.	X								
Certificación bancaria a nombre propio del contratista	X								
Carné de Vacunas									
- Esquema Hepatitis B (3 dosis)	X								
–Toxoide Tetánico (Mujeres-5 dosis y Hombres 2 dosis).	X								
- Triple viral (2 dosis).	X								
- influenza (1dosis).	X								
-Esquema Covid 19.	X								
- Fiebre amarilla (1 dosis).	X								
- Sarampión y Rubeola (1 dosis).	X								

Asistencial		**SI**	**NO**	**FECHA DD/MM/AA**
a) **Todo el Talento Humano en Salud**	Atención al usuario	X		
	Curso Seguridad del Paciente	X		
	Curso de gestión del duelo	X		
	Atención a víctimas de Violencia sexual	X		
	Atención a víctimas de ataques con agentes químicos	X		
	Bioseguridad e higiene de manos	X		
	Uso de Elementos de Protección Personal	X		
	Soporte vital básico 48 horas	X		
b) Médicos: **Adicional a los del literal a)**	Soporte vital avanzado (48 horas)			
	Certificación vigente de aprobación para el cuidado del donante, expedida por el Instituto Nacional de Salud.			
	Formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones			
	Consejería en VIH			
	AIEPI clínico			
	Curso de Control integral del cáncer de cervicouterino			
	Atención a víctimas del conflicto armado			
	Conocimiento de Res 2350 del 2020 - Ruta de Desnutrición			
	Curso sobre dengue por OPS			
	Curso de diligenciamiento de certificados de defunción			

	Curso de Primeros Auxilios Psicológicos OPS			
c) Enfermeros: **Adicional a los requisitos del literal a)**	Certificado en PAI "Programa Ampliado de Inmunización"	X		
	Administración de medicamentos	X		
	Curso sobre dengue por la OPS	X		
	Soporte vital avanzado (48 horas)	X		
	Toma de citologías cervicouterinas	X		
	Consejería en VIH	X		
	Inserción y retiro de DIU	X		
	AIEPI clínico y/o comunitario	X		
	Atención a víctimas del conflicto armado	X		
	Formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones	X		
	Control integral del cáncer de cervicouterino	X		
	Curso Esterilización Hospitalaria	X		
d) Auxiliares de enfermería: **Adicional a los requisitos del literal a)**	Administración de medicamentos			
	Certificado en PAI "Programa Ampliado de Inmunización"			
	Toma de muestras de laboratorio			
	Formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones			
	Curso Esterilización Hospitalaria			
	Curso sobre dengue por OPS			
	Curso en medición de tensión arterial			
	AIEPI comunitario			
e) Higienistas orales y Auxiliares de odontología: **Adicional a los requisitos del literal a)**	AIEPI comunitario o clínico			
	Curso Esterilización Hospitalaria			
f) Odontólogos: **Adicional a los requisitos del literal a)**	AIEPI comunitario o clínico			
	Curso de Radio protección			
	Curso Esterilización Hospitalaria			
g) Bacteriología: **(adicionar los requisitos del literal a)**	Actualización Enfermedades trasmitidas por vectores (Malaria dengue leishmaniasis)			
h) Psicóloga (o) **(adicionar los requisitos del literal a)**	Curso Atención a víctimas del conflicto Armado			
	Curso AIEPI Comunitario			
	Curso de Primeros Auxilios Psicológicos OPS			
i) Tecnólogo en Radiología. **(adicionar los requisitos del literal a)**	Radio Protección			
j) Trabajadora Social. **(adicionar los requisitos del literal a)**	Curso de certificación de Discapacidad 48 horas			

Nota: La documentación que anexan debe de ser legible y Firmada, el tiempo de experiencia:

- Bachilleres: 6 meses
-Técnicos y Tecnólogos: 6 meses
-Profesionales: 6 meses
-Asesores: 3 años
-La psicóloga clínica: 2 años o especialización

La documentación debe ser entregada en el orden que se establece en esta lista de verificación, para los colaboradores de la salud, los certificados de cursos requeridos deben ser organizados en orden de fecha desde el más actual hasta el más antiguo y adicionarse en el ítem Cursos como Requisitos Para el Talento Humano en Salud.

El apoyo contratación verifica los documentos en físico y las plataformas requeridas

V.B Talento Humano: _____ V. B Apoyo de Contratación: Camila



CERTIFICADO DE IDONEIDAD

LA GERENTE DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

HACE CONSTAR

Que, una vez analizada la documentación allegada, por el señor JOSE RAUL CASTAÑO, identificado con cedula de ciudadanía No. 86.056.042 de Villavicencio, ha demostrado idoneidad, al reunir las condiciones necesarias para desarrollar el siguiente objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO JEFE, PARA REALIZAR LA COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL.

Esta certificación se expide el día primero (01) del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRÍGUEZ
Gerente

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo administrativo

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Celular: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co