Apartadó, 08 de septiembre de 2026

SEÑORES

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CULTURA CIUDADANA DE APARTADÓ, ANTIOQUIA - IMCCA

De manera atenta me permito someter a consideración del Instituto, propuesta para la celebración de un Contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo con las siguientes condiciones:

OBJETO: ""PRESTACION DE SERVICIOS EN DISEÑO, IMPLEMENTACION Y AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ, ANTIOQUIA PARA LA VIGENCIA 2026".

VALOR: Hasta por la suma total de NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL QUIIENTOS PESOS ($9.922.500) M/CTE) incluidos impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar.

TIEMPO: TRES (3) MESES.

Igualmente, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades, del orden constitucional o legal, para la suscripción de contratos con la administración pública; que conozco y acepto los términos contenidos en los estudios previos, así como la designación de los riesgos derivados del mismo.

Cordialmente,

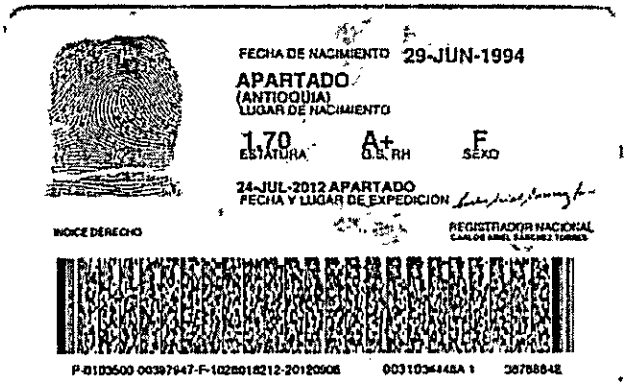
Yolinda Maria Osorno Sorna.

NOMBRE:

C.C 1028018212.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.028.018.212
QUIROZ SERNA
APELLIDOS
HERLINDA MARIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-JUN-1994
APARTADO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-JUL-2012 APARTADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0103500 00397947-F-1028018212-20120906 0031036448A 1 3678884Z

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141275672113

(415)7707212489984(8020) 000014127567211 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 8 0 1 8 2 1 2	7	Impuestos de Medellín	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1028018212	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIROZ	SERNA	HERLINDA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5

41. Dirección principal: DG A 101 C CL 109 B CA 15

42. Correo electrónico: herquiser94@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
3 4	3 0 2 1 0 8 7 7 4 9	3 1 7 0 1 4 4 7 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 5 0 7 0 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 3 3

33- Impuesto nacional al consumo

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-09-07 / 12:07:18PM

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: QUIROZ SERNA HERLINDA MARIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO NO VERIFICADO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:30:52 PM horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1028018212**

Apellidos y Nombres: **QUIROZ SERNA HERLINDA MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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 07 de septiembre de 2026, a las 12:36:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1028018212
Código de Verificación	1028018212260907123655

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302489520

PIB
12:35:01

Bogotá DC, 07 de septiembre 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) HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1028018212:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(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, 07/09/2026 12:32:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1028018212** y Nombre: **HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA.**

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. **147150355** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 1028018212 **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 07/09/2026 01:35 PM

Código Verificación: **VGP7LCN5A8**

Válida hasta: **06/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 13:30:52 horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1028018212,** Apellidos y Nombres **QUIROZ SERNA HERLINDA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IMCCA**, con NIT **890980095-2** 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

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
Quiros	Serna	Yolanda María

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1028018212 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 24 MES 06 AÑO 1994

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Apartadó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Dg 101 C. Calle 109b #15

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Apartadó

TELÉFONO: 3021887749 EMAIL: hergquiros@gmail.

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	11	MES 12 AÑO 2012

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
TL	6	X		Tecnologo en Produccion Agricola	06	2015	
Dn.	10	X		Administrador en Salud Ocupacional	04	2024	

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

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
Instituto Municipal de Cultura y Ciudadanía	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Apartado	Contactenos@imcca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 28 MES 06 AÑO 2023	DÍA 12 MES 11 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Biblioteca	Biblioteca F.G.L.	Barrio montanares

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Municipal de Cultura y Ciudada.	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Apartado	Contactenos@imcca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 02 MES 03 AÑO 2023	DÍA 01 MES 06 AÑO 2.023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Biblioteca	Biblioteca F.G.L.	Barrio montanares

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Municipal de Cultura y Ciudadanía	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Apartado	Contactenos@imcca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 09 AÑO 2022	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Biblioteca	Biblioteca F.G.L.	Barrio montanares

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)

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
Alcaldía Municipal de cultura y ciudadanía	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Apartadó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2012	DÍA 30 MES 06 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de biblioteca	Biblioteca F.G.L.	

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
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		15
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		15

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Apartadó Ant. — 08-01-2026

Hollinda María Daza

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

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-08 20:57

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HERLINDA	MARIA	QUIROZ	SERNA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1028018212

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	APARTADÓ

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	APARTADÓ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANIA DE APARTADO ANTIOQUIA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	APARTADÓ

Dirección	["CARRERA 100 96 06 Segundo piso"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$7.035.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$7.035.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2 CONFLICTOS DE INTERES

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

2.1 INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
JOSÉ CELESTINO MUTIS

Aprobado por Resolución Ministerial 9154 de Diciembre 1 de 1975 HASTA NUEVA VISITA, Resolución Departamental 005093 del 20 de Noviembre de 1990 hasta 1993, Inclusive Res. Dptal. 5330 de Julio 12 de 2001. Resolución Departamental 1503 del 20 de Febrero de 2003, mediante la cual se fusionan unos establecimientos Educativos (Colegio José Celestino Mutis, Escuela Integrada Barrio Vélez, Escuela Rural Mateguadua y Escuela Rural Pueblo Quemao) y se crea la Institución Educativa "José Celestino Mutis"

DANE 105045000148
ICFES 001297
NIT.811023253-8

ACTA N°005

El 8 de diciembre de 2012, en el municipio de Apartadó, departamento de Antioquia y en la Institución Educativa "José Celestino Mutis" (JORNADA DOMINICAL), se celebró la proclamación de: BACHILLER ACADÉMICO, y se otorgó dicho título a:

HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA

Identificado con C.C.1.028,018.212 de Apartadó

Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto Nacional 921 de Mayo 6 de 1994; en El Libro de Actas de Graduación Nro. 03, Folio Nro.39, Número de orden 139.

Apartado, diciembre 8 de 2012

LUZ MERY ARCILA FRANCO
Rectora
c.c.39.404.908 de Apartadó

SORAYA MARIA TORREGROSA CANO
Secretaria
C.C. No 43.140.397 de Carepa

Se expide por computador, Res.Nal.07349 del 12 de noviembre de 1993
No requiere de sellos ni autenticaciones, Art. 84 de la Constitución Nacional; art. 11 del Decreto 2150.

Carrera 105, 108-25, Barrio Vélez Apartadó, Teléfonos: 828 03 77/ Telefax: 829 01 85
e-mail: colegiomutis1@gmail.com

Powered by CamScanner

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 066

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en el municipio de Apartadó, departamento de Antioquia; el día veintiseis (26) de abril de dos mil veinticuatro (2024), la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de Administradora en Salud Ocupacional a Herlinda María Quiroz Serna con Cédula de ciudadanía No. 1028018212 quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. DP0140663583238832 que la acredita como tal, registrado en el Folio 358 del Libro No. 014 de Registro de Títulos expedidos por la Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES 91236 concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en el municipio de Apartadó, departamento de Antioquia; el día veintiseis (26) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

Jefferson Enrique Arias Gómez
Rector Sede

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

Powered by CamScanner

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Sherlinda Maria Quiroz Serna

CC No. 1045018919

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de:

Administradora en Salud Ocupacional

Código SNIES: 91236

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector Sede

Secretario General

República de Columbia

Powered by CamScanner

2026060886606
Fecha Radicado: 2026-07-31 15:46:44.0

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

(31/07/2026)

Por medio de la cual se CONCEDE Licencia para ofertar servicios de seguridad y salud en el trabajo a nivel nacional, a una persona natural.

DIRECTOR TÉCNICO DE SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 1562 de 2012, y la Resolución Número 908 del 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en especial la Resolución No. 5734 de 2013 expedida por la Secretaría de Salud e Inclusión Social

CONSIDERANDO

Que el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, determinó que la salud ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definiéndola como la disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, cuyo objeto es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva las promoción y el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el artículo 23 de la citada ley, determinó como competencia a las entidades departamentales y distritales de salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional.

Que mediante Resolución Número 908 del 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo definidos en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012.

Que mediante Resolución No. 5734 del 2013, de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, delegó en cabeza de la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo la expedición o renovación de las licencias de salud ocupacional.

Que el (la) señor(a) **HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1028018212,** solicitó la licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución Número 908 del 16 de mayo de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social

Que la Secretaría de Salud e Inclusión Social, después de revisar toda la documentación presentada por el (la) señor (a) **HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA** emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia.

En mérito de lo anterior,

2026060886606
Fecha Radicado: 2026-07-31 15:46:44.0

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

(31/07/2026)

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder la licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, al (la) señor(a) **HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1028018212,** como **ADMINISTRADOR (A) EN SALUD OCUPACIONAL,** EGRESADO DE LA (DEL) CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS, **GRADUADO (A) EL 26/04/2024**

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, en las siguientes áreas o campos de acción:

1. INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA
2. INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL DE ACUERDO CON SU FORMACIÓN ACADÉMICA
3. CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
4. DISEÑO ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ARTÍCULO TERCERO: La presente licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previos en las normas legales vigentes, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTÍCULO CUARTO: Para la renovación de la licencia de seguridad y salud en el trabajo deberán efectuar la solicitud dentro de los tres (3) meses previos a la fecha de vencimiento de la misma, a través del aplicativo web

ARTÍCULO QUINTO: El (la) señor(a) **HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA** deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades, con todas las normas legales, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

ARTÍCULO SEXTO: Cuando el titular de la licencia, modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho con treinta (30) días de antelación, a su ocurrencia, a la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia.

ARTÍCULO SEPTIMO: El sistema notificará al usuario y le enviará un enlace al correo electrónico registrado, a través del cual se podrá descargar el acto administrativo o la certificación de cambio. Se informa que contra cualquiera de estos proceden los recursos de reposición y, en subsidio, el de apelación, los cuales podrán interponerse ante la Secretaría de Salud e Inclusión Social dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

2026060886606
Fecha Radicado: 2026-07-31 15:46:44.0

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

(31/07/2026)

ARTÍCULO OCTAVO: La Presente Resolución rige a partir de su notificación

NOTIFIQUESE y CÚMPLASE

Dado en Medellín, 31/07/2026

J — D — B — V

JUAN DAVID BERRIO VARGAS
DIRECTOR TECNICO

	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yeni Yulitza Copete Mosquera	Auxiliar administrativa		31/07/2026
Revisó:	María Piedad Martínez Galeano	Profesional Universitaria		31/07/2026
	Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposicicnes legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ

CERTIFICA QUE:

Verificados los archivos contractuales, existe el contrato de Prestación de Servicios Número 30 de 2022 con la siguiente información

Contratista:	HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA
Identificación:	1028018212
Valor del contrato:	$9.270.000
Vigencia del contrato:	(Cinco (05) meses) Inicio 01/02/2022 Hasta el 30/06/2022
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN LUDOTECARIO EN EL CONTENEDOR CULTURAL BIBLIOTECA MUNICIPAL FEDERICO GARCIA LORCA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ, ANTIOQUIA.

Se expide a solicitud del interesado el día 23 de AGOSTO del 2023.

Cordialmente,

Willinton Albornoz Q.

WILLINTON ALBORNOZ QUEJADA
DIRECTOR GENERAL

Powered by CamScanner

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ

CERTIFICA QUE:

Verificados los archivos contractuales, existe el contrato de Prestación de Servicios Número 123 de 2022 con la siguiente información

Contratista:	HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA
Identificación:	1028018212
Valor del contrato:	$8.343.000
Vigencia del contrato:	(Tres (03) meses) Inicio 01/08/2022 Hasta el 15/12/2022
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN LUDOTECARIO EN EL CONTENEDOR CULTURAL BIBLIOTECA MUNICIPAL FEDERICO GARCIA LORCA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ, ANTIOQUIA.

Se expide a solicitud del interesado el día 23 de AGOSTO del 2023.

Cordialmente,

Willinton Albornoz Q.

WILLINTON ALBORNOZ QUEJADA
DIRECTOR GENERAL

Powered by CamScanner

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ

CERTIFICA QUE:

Verificados los archivos contractuales, existe el contrato de Prestación de Servicios Número 26 de 2023 con la siguiente información

Contratista:	HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA
Identificación:	1028018212
Valor del contrato:	$5.895.720
Vigencia del contrato:	(tres meses) Inicio 02/03/2023 Hasta el 01/06/2023
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN LUDOTECARIO EN EL CONTENEDOR CULTURAL BIBLIOTECA MUNICIPAL FEDERICO GARCIA LORCA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ, ANTIOQUIA.

Se expide a solicitud del interesado el día 23 de AGOSTO del 2023.

Cordialmente,

Willinton Albornoz Q.

WILLINTON ALBORNOZ QUEJADA
DIRECTOR GENERAL

Powered by CamScanner

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ

CERTIFICA QUE:

Verificados los archivos contractuales, existe el contrato de Prestación de Servicios Número 109 de 2023 con la siguiente información

Contratista:	HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA
Identificación:	1028018212
Valor del contrato:	$8.843.580
Vigencia del contrato:	(cuatro meses y quince dias) Inicio 28/06/2023 Hasta el 12/11/2023
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN LUDOTECARIO EN EL CONTENEDOR CULTURAL BIBLIOTECA MUNICIPAL FEDERICO GARCIA LORCA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ, ANTIOQUIA.

Se expide a solicitud del interesado el día 23 de AGOSTO del 2023.

Cordialmente,

Willinton Albornoz Q.

WILLINTON ALBORNOZ QUEJADA
DIRECTOR GENERAL

Powered by CamScanner

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA identificado(a) con CC 1028018212 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**31/01/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD DARIEN IPS S.A. SEDE APARTADO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 7 días del mes de septiembre del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.028.018.212**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 7 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



Cedisalud

900467430-3
LSST. N° 2021060099685 del

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

Tipo de Examen: PREINGRESO

Certificado de aptitud: 1028018212-88870

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa: PARTICULAR
Actividad Económica:

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: PARTICULAR

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	08 Jul. 2025 - APARTADO - ANTIOQUIA	**Identificación:**	1028018212
Paciente:	HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA	**Teléfono**	3242939918 **Móvil:** 3242939918
Género	FEMENINO **Edad:** 31	**EPS:**	NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Fecha Nacimiento:	29/06/1994	**ARL:**	NO REPORTA
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**AFP:**	NO REPORTA
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**Cargo:**	AUXILIAR ADMINISTRATIVA(O)
Área: OPERATIVA			
Correo Electrónico:	herquiser94@gmail.com		

EXAMENES DE DIAGNOSTICO LABORAL REALIZADOS - RECOMENDACIONES

VISIOMETRIA TAMIZ	ALTERACION EN VISION LEJANA MODERADA CON CORRECCION QUE NO INTERFIERE CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO USO DE CORRECCION VISUAL SEGÚN ACTIVIDADES PROPIAS DE SU LABOR
EXAMEN OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	PARA DEFINIR EL CONCEPTO DE APTITUD LABORAL, SE REALIZO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR, SE HAN TENIDO EN CUENTA TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, SE EMITIERON OBSERVACIONES SEGUN LOS HALLAZGOS PRESENTES AL MOMENTO DE LA ATENCION POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SST. ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR EL (LOS) ESPECIALISTA(S) EN CASO DE QUE SE PRESENTEN. SE RECOMIENDA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN CORRESPONDAN, AL CARGO Y/O LABOR DEL EMPLEADO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGUN PROGRAMA DE LA EMPRESA, ADOPTAR ADECUADA HIGIENE POSTURAL, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, INDUCCIONES PROPIAS PARA EL CARGO A REALIZAR, REPORTE OPORTUNO ACCIDENTES O EVENTOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO., RECOMENDAMOS REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES ADOPTANDO UNA ADECUADA POSTURA EN TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, DURANTE LA EJECUCION DE LA LABORA EVITAR ACCIONES IMPRUDENTE QUE PONGAN EN RIEGO SU INTEGRIDAD FISICA O MENTAL.. * NO CASO SEGUN CLASIFICACION GASTISST ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES., HÁBITOS SALUDABLES, DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA, CIRUGIA BARIÁTRICA Y NUTRICIÓN EN EPS.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PUEDE LABORAR SIN RESTRICCIONES NI RECOMENDACIONES ESPECIALES PARA EL CARGO

Observaciones PRESENTA PATOLOGIA VISUAL QUE NO INTERFIERE CON EL DESEMPEÑO DEL CARGO

NOTA ACLARATORIA

De acuerdo con la circular No. 000543 del 15 de Septiembre de 2014 de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la historia clínica ocupacional del trabajador únicamente puede ser conocida por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. En ningún caso, el empleador puede tener acceso a dicho documento.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Recomendamos Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPP)

NUTRICIÓNAL	CONTROL NUTRICIONALY METABOLICO ALIMENTACION BALANCEADA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	PPyP
CARDIOVASCULAR	SE SUGIERE CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO, SEGUIMIENTO DE CONTROL POR ALTERACIONES CRONICAS.	PPyP
VISUAL	USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION VISUAL SEGUN PRESCRIPCION EN JORNADA LABORAL, ACTUALIZAR FORMULA ANUALMENTES, USO DE GAFAS DE PROTECCION OCULAR EN AMBIENTE LABORAL SEGUN SE REQUIERA.	PPyP

NUTRICION	REQUIERE VALORACION POR EPS, CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO POR ALTERACION DEL PESO CORPORAL

Recomendaciones al Empleador

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: REPORTAR OPORTUNAMENTE CUALQUIER INCIDENCE O ACCIDENTE QUE SE PRESENTE DURANTE LA REALIZACION DE SUS LABORES, CONSERVE POSTURAS ERGONOMICAS QUE PERMITAN PREVENIR ACCIDENTES, MOLESTIAS Y LESIONES ORIGINADOS POR MALAS POSTURAS, TENER EN CUENTA. AJUSTAR LA ALTURA DE LA SILLA Y DEL MONITOR MANTENIÉNDOLO A MINIMO 40 CM DE DISTANCIA Y JUSTO ENFRENTE DE NOSOTROS; EL TECLADO Y EL RATON DEBEN ESTAR AL ALCANCE Y CON ESPACIO SUFICIENTE PARÁ MANIPULACION COMODA; APOYAR LOS PIES TOTALMENTE EN EL SUELO O UTILIZAR REPOSAPIÉS; APOYAR TOTALMENTE LA ESPALDA EN EL RESPALDO DE LA SILLA; MINIMIZAR LOS REFLEJOS PARA EVITAR LA FATIGA VISUAL. ASISTA A CAPACITACIONES Y/O FORMACIONES DE LA EMPRESA, INFORME EL DESCONOCIMIENTO DE ALGUNA TAREA O PROGRAMA INFORMÁTICO, DEDICAR TIEMPO PARA FAMILIARIZARSE CON LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO, REALICE PAUSAS ACTIVAS ESTIRAMIENTO, COLUMNA, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIOES Y OJOS, SEGUN PROGRAMA DE PAUSA EN LA EMPRESA.

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador

Autorizo al doctor(a) abajo mencionado(a) a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales registrados en este documento. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y/o paraclínicos. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de la prueba. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el o los exámenes. Fui informado de las medidas que tomara la IPS para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este examen están completas y son verídicas. Autorizo a la IPS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento para el bien cumplimiento del programa de salud ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remita la historia clínica a la EPS a la cual me encuentra actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados ante mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento:

MEDICO ESPECIALISTA S.O.
INGRID JUDITH FERREIRA RODRIGUEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA 55248330
51221-10 - LIC 2019080150058

Firma y cédula del Paciente
HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA
1028018212

Certificación
Bancaria

Lunes, 07 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HERLINDA MARIA QUIROZ SERNA identificado(a) con CC 1028018212, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	64534462431	2014-11-27	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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