15

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
Pardo	Forero	Edna Sofía

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 65767701	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 06 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUÉ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 12 99 12 MZN C CASA #22

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUÉ

TELÉFONO EMAIL SOFIAPARDOFORERO@GMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1995
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		AUXILIAR DE FARMACIA Y DROGUERIA	11	2008	65767701
PREGRADO	4	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	06	2000	65767701

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS		X			X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	04	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR EN ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 24 1 Barrio El Carmen						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AUX DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 24 1 Barrio el carmen						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 14 83 26 PISO 6 OFICINA 601					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR EN ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 24C 53 47 SUR					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Ibagué 3 Sept 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

VALIDACIÓN DE HOJA DE VIDA SIGEP II

La presente es con el fin de informar que, una vez revisada la plataforma de función pública SIGEP II, se pudo observar que el/la señor(a) **EDNA SOFIA PARDO FORERO** identificado(a) con documento de identidad número **65767701** cumple con los requisitos mínimos solicitados como **TECNICO 1** y su hoja de vida se encuentra en estado **APROBADO** desde el dia **04/09/2026.**

Proyectó: LUISA SARMIENTO

(Recuerde que el perfil, se expide tal cual como fue solicitado por el enlace designado para la Validación de SIGEP II)

RECUERDE IMPRIMIR ESTE DOCUMENTO. *Este correo es de uso informativo, recuerde que, ahora es necesario incluir la validación de hoja de vida de función pública SIGEP II de manera física en el expediente contractual, de lo contrario, será devuelto por la oficina de ventanilla adscrita a la Oficina de Contratacion Municipal de Ibagué.*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65.767.701**

PARDO FORERO
APELLIDOS

EDNA SOFIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-1975**

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-DIC-1993 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500115-47123391-F-0065767701-20041228 **05686** 04363B 02 153522250

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14830101005

(415)7707212489984(8020) 000001483010100 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	65767701	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARDO	FORERO	EDNA	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 73 F 62 A 65 SUR AP 302

42. Correo electrónico sofiapardoforero@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 2 2 3 2 9 3 2	3 1 5 8 9 5 2 1 1 9

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2022-05-25 / 03:24:08PM

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 PARDO FORERO EDNA SOFIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-08-2026 02:22:46PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

22

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

CERTIFICADO DE INSCRIPCION



EDNA SOFIA

PARDO FORERO

C.C. o C.E. 65767701

Secretaría de SALUD

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA AUTORIZADA

Expedicion 23/01/2007

República de Colombia

El Instituto de Educación No Formal

Instituto Ingabo

Con autorización Oficial según Acuerdo 25 del 4 de Marzo de 1998 y Acuerdo 27 del 2 de Julio de 1998 de Min Salud y la Resolución No. 300 del 8 de Febrero de 1999 emanada de la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.

Otorga el Certificado de

Técnico Laboral

A **EDNA SOFIA PARDO FORERO**

C.C. **65.767.701** de **IBAGUE**

Quién cursó, aprobó y cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos en el programa de :

TECNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERIA

Con una duración de **2000** horas

Dado en Santafé de Bogotá, D.C. a los **17** días del mes de **JUNIO** de **2000**

El Director

Secretaría

Registro Folio No. 65/2 del Libro de Certificados No. 1

24

Instituto de Educación No Formal "INGABO"

Acuerdos No. 25 del 4 de Marzo de 1998 y No. 27 del 2 de Julio de 1998 del Ministerio de Salud
Resolución No. 300 del 8 de Febrero de 1999 de la Secretaria de Educación

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

Registro 65 Folio 2 Libro 1

En la Ciudad de Santafé de Bogotá a los Quince (15) días del mes de Junio del año 2.000, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as) de Auxiliar de Consultorio Odontológico, Auxiliar de Higiene Oral, Auxiliar de Enfermería, los suscritos Director (a) y Secretario (a) en la Dirección del **INSTITUTO INGABO,** Institución aprobada hasta Nueva Visita en los cursos de **AUXILIAR DE CONSULTORIO ODONTOLÓGICO, AUXILIAR DE HIGIENE ORAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA** por El Ministerio de Salud y la Secretaria de Educación. Para otorgar el titulo de Técnico Laboral en la modalidad **AUXILIAR DE CONSULTORIO ODONTOLOGICO, AUXILIAR DE HIGIENE ORAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA,** según Acuerdos No. 25 de Marzo 4 de 1998 y No. 27 de Julio 2 de 1998 del Ministerio de Salud y Resolución No. 300 del 8 de Febrero de 1999 emanada de la Secretaria de Educación.
Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de lo alumnos (as) que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Técnico, se procedió a otorgar el **TITULO** de **TECNICO LABORAL DE AUXILIAR DE ENFERMERIA,** cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relaciona a continuación **EDNA SOFIA PARDO FORERO** con **C.C. No. 65.767.701** de **IBAGUE.**
Es fiel copia del Acta original general No **1** de fecha **17 DE JUNIO** que consta de **92** alumnos que comienzan con el nombre **SANDRA MILENA ACOSTA JARAMILLO** y se cierra con el nombre de **ANDREA GIOVANNA ZAMBRANO SALAZAR** firmado y sellado por:

Rosa Gracia Pardo Flores
Directora

c.c. No. 39'716.600 Bta

Secretaria General

c.c.No. 41.656.404. Bta

Dada en Santafé de Bogotá a los días 15 del mes Junio 2000.

República de Colombia

INSTITUTO INGABO

Aprobación según Resolución de la Secretaría de Educación No. 300 del 8 de Febrero de 1999
Ministerio de Salud. Acuerdo No. 25 del 4 de Marzo de 1998
Acuerdo No. 27 del 2 de Julio de 1998

Certifica:

Que: EDNA SOFIA PARDO FORERO

C.C. 65.767.701 IBAGUE

Realizó Prácticas de: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Sitios de Práctica: HOSPITAL SOACHA / CAMI PABLO VI BOSA

Duración: -600 Horas-

Rosa Amelia Rodríguez Mora.
Directora

Centro de Práctica

Claudia B
Coordinadora Area Salud

Santafe de Bogotá, IV-26-2000
Ciudad y Fecha de Terminación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Edna Sofía Pardo Forero

CC 65767701 de Ibagué Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-10-24
Fecha de vencimiento: 2027-10-24

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Edna Sofía Pardo Forero

CC 65767701 de Ibagué Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Capacitación resolución 3280 agosto de 2018/Promoción Y Prevención con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-17
Fecha de vencimiento: 2027-07-17

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Edna Sofía Pardo Forero

CC 65767701 de Ibagué Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Vacunación e Inyectología
con un total de 100 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-02-24
Fecha de vencimiento: 2028-02-24

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Edna Sofía Pardo Forero

CC 65767701 de Ibagué Tolima

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-02-24
Fecha de vencimiento: 2028-02-24

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Salud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Edna Sofía Pardo Forero

CC 65767701 de Ibagué Tolima

Realizó y aprobó el Curso en Soporte Vital Básico RCP (BLS)
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-02-24
Fecha de vencimiento: 2028-02-24

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

30

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) PARDO FORERO EDNA SOFIA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 65,767,701 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	4182 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIO COMO APOYO A LA GESTION EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$24,228,445
FECHA DE INICIO	06-03-2021
FECHA DE TERMINACIÓN	31/01/2022
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Utilizar las medidas y elementos de protección personal.2. Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria.3. Explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.4. Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura.5. Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico.6. Realizar monitoreo de temperatura de los biológicos.7. Mantener el movimiento de biológico actualizado.8. Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros.9. En la segunda dosis de vacuna (si aplica), indagar al usuario si presentó algún ESAVI. Si cumple con criterios de ESAVI-grave notificar según el Protocolo Nacional de ESAVI-298 del INS. 1. Utilizar las medidas, elementos de protección personal y explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario cumpliendo los lineamientos de vacunación segura y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales. 2. Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento del formato de consentimiento informado. 3. Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros 4. Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS y diligenciar los documentos que se requieran con forme los lineamientos técnicos del proceso que se esté apoyando, organizar y entregar el archivo. 5. Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI - ya sea leve o grave para activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad. Primer respondiente 6. Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas 7. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento 8. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades 9. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización). 10. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos. 11. Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación 12. Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS. 13. Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones 14. Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización 15. Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID - 19. - Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los nueve(9) días del mes de Mayo de 2022.

32

Cordialmente,

RUTH STELLA ROA
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

© Siasur - 2020

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) PARDO FORERO EDNA SOFIA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 65,767,701 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	2648 de 2022
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$6,697,326
FECHA DE INICIO	04/02/2022
FECHA DE TERMINACIÓN	30/04/2022
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	TECNICO 2 (AUXILIAR DE ENFERMERIA)

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Utilizar las medidas, elementos de protección personal y explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario cumpliendo los lineamientos de vacunación segura y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales. 2. Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento del formato de consentimiento informado. 3. Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros 4. Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS y diligenciar los documentos que se requieran con forme los lineamientos técnicos del proceso que se esté apoyando, organizar y entregar el archivo. 5. Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI - ya sea leve o grave para activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad. Primer respondiente 6. Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas 7. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento 8. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades 9. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización). 10. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos. 11. Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación 12. Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS. 13. Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones 14. Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización 15. Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID - 16. - Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los nueve(9) días del mes de Mayo de 2022.

Cordialmente,

© Siasur - 2020

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

RUTH STELLA ROA
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

© Siasur - 2020

55

CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS:

AMERICARES FOUNDATION INC. (Colombia) es una entidad debidamente constituida en Colombia en calidad de Entidad Extranjera Sin Ánimo de Lucro, registrada ante Cámara de Comercio de Bogotá el 9 de noviembre de 2018 y con número de identificación tributaria N.I.T. 901.232.414 – 1, y está debidamente facultada por su casa matriz, **AMERICARES FOUNDATION, INC** para operar en Colombia los proyectos, acuerdos y programas que sean gestionados y bajo los estándares de ayuda humanitaria.

Certificamos que el Señor(a) **Edna Sofía Pardo Forero** identificado/a con Cédula de Ciudadanía No. 65.767.701 de Ibagué mediante contrato de Prestación de Servicios Profesionales entre **AMERICARES FOUNDATION INC** y la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**, presto sus servicios desde el 10 de Mayo de 2022 al 15 de Septiembre, en el cargo Contratista Auxiliar de Enfermería.

Esta información puede ser corroborada a través del correo electrónico cabril@americares.org.

Para constancia se expide en Bogotá D.C. a los Quince (15) días de Septiembre de 2022.

Carolina Abril
Directora de Recursos Humanos
Tel. 1- 3905662
cabril@americares.org

DROGUERÍAS Farma Gómez®

ICONFUTURO
INVERSIONES CONSTRUYENDO FUTURO

CERTIFICAMOS

Que la señora **EDNA SOFIA PARDO FORERO** identificada con Cedula de Ciudadanía No.65.767.701, laboro en nuestra empresa desde el 07 Noviembre 2024 hasta el 07 de Febrero 2025 con un contrato a Término fijo, desempeñándose en el cargo **AUXILIAR DE FARMACIA,** con un salario mensual de $ 1.475.000 (Un Millón cuatrocientos setenta y cinco mil pesos m/cte.)

Se expide a petición del interesado a los veintiún (21) días del mes de Febrero de 2025

Atentamente,

INVERSIONES CONSTRUYENDO FUTURO SAS
Droguería Gómez
NIT. 901.074.611 - 6

EDGAR FERNÁNDO GOMEZ Q.
Gerente General

ÚNICO
Technology Solutions
NIT. 900.346.834-6

HACE CONSTAR QUE:

La señora **EDNA SOFIA PARDO FORERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **65.767.701** laboró en nuestra empresa desde el 01 de septiembre al 22 de diciembre de 2023, desempeñando el cargo de **ASESOR TELEFÓNICO** de la línea de asesoría de la Secretaria de Salud del Tolima, con un contrato por prestación de servicios y honorarios de un millón seiscientos mil pesos ($1.600.000).

La presente se expide a solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de enero (01) del año 2024

Cordialmente,

Adriana L Ballesteros

ADRIANA LUCIA BALLESTEROS SIERRA
Gerente
Unico Technology & Solutions S.A.S

3@

LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE U.S.I. E.S.E.

C E R T I F I C A

Que, revisada la Base de datos de esta dependencia, se encontró que **EDNA SOFIA PARDO FORERO**, persona Natural, identificada con cedula de ciudadanía No. 65.767.701 de Ibagué, suscribió con la **Unidad de Salud de Ibagué - US.I. E.S.E.** el contrato de prestación de servicios, detallado a continuación:

No. Contrato/ Fecha de suscripción			Objeto	Valor del contrato	Plazo
DD	MM	AAAA			
143	03-III-2025		**CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL AREA URBANA QUE APOYE Y EJECUTE LOS SERVICIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS), EN EL MARCO DE LA RESOLUCION No. 00001212 DEL 05 DE JULIO 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**	$7.500.000	Del 12 de marzo al 11 de junio de 2025.

Esta constancia se expide por solicitud del interesado(a), no presenta borrones, tachones o enmendaduras.

Dada en Ibagué, a los catorce (14) días del mes de julio del año dos mil veinticinco (2025).

OLGA LUCIA OSORIO ARCINIEGAS
Técnico Operativo
Oficina de Contratación

	Nombre	Dependencia	Firma	Fecha
PROYECTO	OLGA LUCIA OSORIO ARCINIEGAS	CONTRATACION		julio/2025
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma de la Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué.				

U.S.I.
Unidad de Salud de Ibagué, E.S.E.
NIT. 809.003.590-2

Alcaldía de Ibagué

LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE U.S.I. E.S.E.

HACE CONSTAR

Que, revisada la Base de datos de esta dependencia, se encontró que la señora **EDNA SOFIA PARDO FORERO** identificada con cédula de ciudadanía No. 65.767.701 de Ibague, presto sus servicios a la **Unidad de Salud de Ibagué - US.I. E.S.E**. en la modalidad de contrato de prestación de servicios durante la vigencia relacionada a continuación:

No. Contrato	Objeto	Valor del contrato	Periodo
929 de 2025	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL AREA URBANA QUE APOYE Y EJECUTE LOS SERVICIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS), EN EL MARCO DE LA RESOLUCION NO. 00001212 DEL 05 DE JULIO DEL 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.	**$ 7.500.000,00**	DEL 05 DE AGOSTO AL 04 DE NOVIEMBRE DE 2025

Esta constancia se expide por solicitud del interesado (a), no presenta borrones, tachones o enmendaduras.

Dada en Ibagué, a los catorce (14) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

OLGA LUCIA OSORIO ARCINIEGAS
Técnico Operativo
Oficina de Contratación

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Datos | Inicio



40

Datos

Actualizaciones realizadas

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos | Editar perfil

EDNA SOFIA PARDO FORERO

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

Número de documento:65767701

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: EDNA SOFIA PARDO FORERO
Nombre abreviado: EDNA SOFIA PARDO FORERO
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 65767701
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-DC-11001 - Bogotá Departamento: Distrito Capital de Bogotá Municipio: Bogotá

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: EDNA SOFIA PARDO FORERO
Identificación: 65767701
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: CARRERA 73 F No 62 A 65 SUR APTO 302
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer
¿Tiene alguna discapacidad? Sí No

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Sí No
Pertenence a un grupo étnico?: No
Condiciones especiales: No Aplica

Contactos

Dirección: CARRERA 73F NUMERO 62A 65 SUR APTO 302
Código postal: 111921
Correo electrónico de la oficina: SOFIAPARDOFORERO@GMAIL.COM
Teléfono de oficina: 6088308
Fax de oficina: 6088308
Página web:
Correo electrónico para notificaciones SECOP II: SOFIAPARDOFORERO@GMAIL.COM
Link facebook:
Link linkedin:
Link youtube:
Link twitter:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 10

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización:27/08/2026 2:08 PM

Datos del perfil 5% Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301945954

PIB
13:30:04
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 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) EDNA SOFIA PARDO FORERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65767701:

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

42

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 27 de agosto de 2026, a las 13:31:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	65767701
Código de Verificación	65767701260827133154

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

43

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:34:15 PM horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **65767701**

Apellidos y Nombres: **PARDO FORERO EDNA SOFIA**

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.

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, 27/08/2026 01:36:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **65767701 .**

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. **146520690** . 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

45

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 65767701 **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 27/08/2026 01:42 PM

Código Verificación: **FTZXGB563A**

Válida hasta: **25/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

46

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:14:58 horas del 01/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **65767701,** Apellidos y Nombres **PARDO FORERO EDNA SOFIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE IBAGUE**, con NIT **800113389-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 Edna Sofia Pardo Forero, identificado(a) con CC número 65767701, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 65767701
NOMBRES Y APELLIDOS	Edna Sofia Pardo Forero
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	05/06/1975
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	10/08/2026
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	200 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	7 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/12/2016
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 65767701 EDNA SOFIA PARDO FORERO Desde 24/02/2026 Hasta 10/08/2026CEDULA DE CIUDADANIA 65767701 EDNA SOFIA PARDO FORERO Desde 01/08/2025 Hasta 30/11/2025

Generado por interfaces 27/08/2026

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

Colpensiones

RADICADO 20260827_01

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDNA SOFIA PARDO FORERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **65767701,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2010** 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 27 de agosto de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 Nº 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que EDNA SOFIA PARDO FORERO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 65.767.701 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 094650025, abierta/o desde el 17/11/2024.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Agosto del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-04→10:37:10 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	65767701	EDNA	SOFIA	PARDO	FORERO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) EDNA SOFIA PARDO FORERO identificado(a) con CC 65767701 registra La siguiente información:

2026-09-04→10:37:10 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2000-08-31	4854	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
AUX	Local	AUXILIAR DE FARMACIA Y DROGUERIA	2023-04-12	350	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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).

SERVIR S.A.S

NIT. 809006277-5
Lic SO 4025 SS Tol
Calle 37 No. 4H-24 Tel: 3168744726
informacion@servirsas.com

CERTIFICADO MÉDICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR NO.61283

SO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

INFORMACIÓN GENERAL — **Tipo de atención:** Presencial



Tipo Examen: Preocupacional	**Ciudad** Ibagué	**Fecha** 24/02/2026
Empresa Contratante: CONSULTA PARTICULAR		
Empresa en Mision:		
Documento: CC 65767701	**Nombre:** EDNA SOFIA PARDO FORERO	
Cargo AUXILIAR DE ENFERMERIA		

CONCEPTOS — **Temporalidad**

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS EMPRESA

CONDICIONES DE TRABAJO ADECUADAS Y SEGURAS
CAPACITACIÓN EN NORMAS DE BIOSEGURIDAD

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS TRABAJADOR

HIGIENE POSTURAL
CUMPLIR CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD
PAUSAS ACTIVAS Y PASIVAS

RECOMENDACIONES GENERALES

CONTROL PERIÓDICO POR PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN POR EPS

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

OSTEOMUSCULAR: PAUSAS ACTIVAS Y PASIVAS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y POSTURAS ADECUADAS.
BIOLÓGICO: USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD ADECUADOS PARA EL RIESGO Y VERIFICACIÓN DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN..

SVE desórdenes osteomusculares: NO CASO

Remisión a EPS: NO

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES

DECLARACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR ABAJO FIRMANTE: Certifico que he sido informado por el personal de SERVIR SAS, acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y exámenes complementarios a realizar. Por tal motivo dejo constancia de mi consentimiento para la realización de los exámenes referenciados en este documento. Manifiesto que comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos de los exámenes a realizar, por tal razón exonero de responsabilidad a SERVIR SAS y al médico abajo firmante, sobre el efecto que tenga el concepto de aptitud laboral emitido en el presente documento, sobre mi estabilidad y/o contratación laboral. De igual forma dando cumplimiento a lo previsto por la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y el Decreto 1373 de 2013 reglamentación parcial Ley 1581, autorizo expresamente a SERVIR SAS, para que de manera libre, voluntaria y debidamente informada, realice el almacenamiento, uso, circulación y tratamiento de los datos personales. A su vez manifiesto que he sido informado de los resultados de los exámenes realizados y de las recomendaciones a seguir. A demás manifiesto que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es verídico y puede ser confirmado.

Concepto emitido por el medico evaluador, con base al examen medico ocupacional y a los examenes complementarios realizados. de acuerdo a lo solicitado por la empresa contratante, SG SST. El examen medico y paraclinicos, se realizaron bajo protocolos de bioseguridad de prevención COVID-19, implementado en la IPS SERVIR SAS.

Firma Trabajador
CC 65767701

Evaluado por: Liliana Hoyos Vallejo
RM. 26 - Lic.No. 884 Medico E.S.O

51

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-02 10:35

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDNA	SOFIA	PARDO	FORERO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	65767701

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

Dirección	["Calle 9 Nro.2-59 Oficina 209"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$15.000.000,00
TOTAL	$15.000.000,00

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	$300.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] 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 conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Alcaldía de IBAGUÉ Nit. 800113389-7	**PROCESO:** GESTIÓN CONTRACTUAL	**Código:**FOR-50-PRO-GC-01	ibagué capital musical
		Versión:01	
	FORMATO: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CARGUE EN PLATAFORMA SECOP II	**Fecha:**23/01/2025	
		Página: 1 de 1	

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CARGUE EN PLATAFORMA SECOP II

Yo, **Edna Sofia Pardo Forero** identificado con cédula de ciudadanía No. 65767701., por medio del presente y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Alcaldía Municipal de Ibagué, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, de acuerdo a la política de tratamiento y protección de datos personales del municipio https://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2022/45489-DOC-20220816160134.pdf , toda vez que los datos serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la contratación de la Entidad.

Igualmente, manifiesto que de conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente a la Alcaldía Municipal de Ibagué a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico registrado por el suscrito en la plataforma SECOP II.

Asimismo, declaro bajo la gravedad de juramento la autenticidad de la documentación personal allegada dentro del trámite de contratación y autorizo a la oficina de contratación de la Alcaldía Municipal de Ibagué a realizar el cargue sin confidencialidad en la plataforma SECOP II.

De igual manera manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Firma: _____

Nombre: Edna Sofia Pardo Forero

Identificación: 65767701

Fecha: 27 de agosto del 2026

'La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO'

Alcaldía de IBAGUÉ NIT. 800113389-7	**PROCESO:** GESTIÓN CONTRACTUAL	**Código**: FOR-52-PRO-GC-01	
		Versión:01	
	FORMATO: AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO, CONSULTA DE DATOS PERSONALES DEBIDA DILIGENCIA	**Fecha:**24/01/2026	
		Página: 1 de 1	

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO, CONSULTA DE DATOS PERSONALES DEBIDA DILIGENCIA LA/FT

Yo, Edna Sofia Pardo F identificada con cédula de ciudadanía No. 65.767.701 expedida en Ibague, por medio del presente y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en las disposiciones establecidas en el Decreto 1074 de 2015 y en la Ley 1581 de 2012, en especial lo manifestado en su Artículo 6 literal *A*, respecto al tratamiento de datos sentibles, declaro que conozco específicamente el tratamiento que se dará a los datos personales entregados y expresamente acepto y autorizo a la Alcaldía de Ibagué para que consulte, almacene, analice, y todas las demás operaciones necesarias para el cumplimiento de la normatividad aplicable para el (LA/FT) con la información que he proporcionado en cualquiera de sus procesos, garantizando la confidencialidad de los datos y en cumplimiento con las seguridades y protecciones tecnológicas bajo la normativa institucional y en concordancia a lo prescrito en la Ley.

Por lo anterior, autorizo de manera libre, expresa e inequívocamente a la Alcaldía Municipal de Ibagué, para que realice la consulta en listas restrictivas, la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa.

Si se está clasificado como persona expuesta políticamente (PEP), autorizo el tratamiento de mis datos personales, según lo dispuesto en la ley 970 de 2005, la cual regula el régimen establecido en la Convención de las Naciones Unidas, adicional a lo establecido en el Decreto 1081 de 2015, el cual regula las disposiciones administrativas para la lucha contra la corrupción, el cual se compiló y adicionó al Decreto 1674 de 2016, este decreto define el régimen de las personas expuestas políticamente (PEP) y sus obligaciones con el sistema financiero, para que sean utilizados en los procesos de vinculación, debida diligencia y actualización anual, realizados por la ALCALDÍA DE IBAGUÉ, con el fin de cumplir con las regulaciones vigentes sobre el riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, y para fines de análisis y cumplimiento de las obligaciones normativas aplicables a la Política de la Debida diligencia perteneciente al Sistema de Gestión Antisoborno (SGAS).

Declaro bajo la gravedad de juramento la autenticidad de la documentación personal allegada, dentro de todas las etapas del trámite de contratación, por motivo a lo anterior, asumo toda responsabilidad que se derive por la información errónea, falsa o inexacta, que hubiera proporcionado en las diferentes etapas contractuales.

De igual manera manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Firma: _____

Nombre: Edna Sofia Pardo

Identificación: 65.767.701

Fecha de expedición CC: 01-12-1993

Fecha: 03-09-2026 (Fecha en que se puso de presente al titular la autorización y entregó sus datos)

'La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO'

Alcaldía de IBAGUÉ	**PROCESO:** SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y MIPG	**Código:** FOR-602-PRO-SIG-01	bonaventura musical
		Versión: 01	
	FORMATO: FIRMA DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL	**Fecha:** 24/01/2026	
		Página: 1 de 2	

FIRMA DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL

En cumplimiento de los sistemas integrados de gestión de la Alcaldía Municipal, del programa de transparencia y ética pública y de las demás normas institucionales.

1. DATOS DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Nombres y apellidos: Edna Sofia Pardo Forero

Número de documento: 65·767·701

Cargo o número de contrato: Aux Enfermera.

Unidad Administrativa: Salud

2. DECLARACIÓN DE COMPROMISO

Yo, Edna Sofia Pardo Forero, identificado(a) como aparece en la parte superior, en mi calidad de **funcionario o contratista** de la **Alcaldía Municipal de Ibagué**, me **comprometo voluntaria y responsablemente** a cumplir los principios, políticas, normas y procedimientos institucionales, así como a acatar las disposiciones establecidas dentro de los diferentes sistemas de gestión implementados por la entidad, los cuales se relacionan a continuación:

SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN

1. **Sistema de Gestión de la Calidad – ISO 9001:** Garantizar la mejora continua de los procesos, la satisfacción de los ciudadanos y la eficiencia institucional.
2. **Sistema de Gestión Ambiental – ISO 14001:** Cumplir con las normas ambientales, promover la sostenibilidad y prevenir la contaminación derivada de las actividades institucionales.
3. **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – ISO 45001:** Proteger la vida, salud y bienestar de los servidores públicos, identificando y controlando los riesgos laborales.
4. **Sistema de Gestión Antisoborno – ISO 37001:** Prevenir, detectar y enfrentar cualquier acto de soborno o corrupción, promoviendo la transparencia y la integridad en todas las actuaciones.
5. **Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico – NTC PE 1000:** Asegurar la calidad, confiabilidad y oportunidad de la información estadística institucional.
6. **Sistema de Gestión de Seguridad de la Información – ISO 27001:** Proteger la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información institucional, garantizando el uso adecuado de los datos públicos y personales.
7. **Destinos y Áreas Turísticos – Requisitos de Sostenibilidad – NTC 6725:** Aplicar buenas prácticas para la sostenibilidad del turismo y la preservación del patrimonio natural y cultural del municipio.
8. **Sistema de Gestión de Cultura de Paz Organizacional:** Fomentar un ambiente laboral basado en el respeto, la convivencia, la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos.

3. COMPROMISOS ÉTICOS Y LEGALES

1. **Declarar y mantener actualizada la información de bienes, rentas y conflictos de interés**, conforme a la Ley 2013 de 2019, ley 190 de 1995 y demás normas aplicables, garantizando la veracidad y transparencia de la información.
2. **Informar cualquier situación que pueda generar conflicto de intereses**, ya sea personal, familiar o económico, que pueda afectar el ejercicio de mis funciones o mi imparcialidad.
3. **Manifestar, en caso de ser Persona Políticamente Expuesta (PEP)**, comprometiéndome a actuar con transparencia y dentro del marco legal.
4. Custodiar y hacer buen uso de los recursos públicos, bienes, equipos e información institucional a mi cargo.
5. Cumplir con las normas de **confidencialidad, seguridad de la información y protección de datos personales**, evitando divulgar o utilizar información institucional para fines no autorizados.
6. Conocer, respetar y promover el cumplimiento de los **valores institucionales** y el **Código de Integridad de la Alcaldía de Ibagué**.
7. Participar activamente en las **capacitaciones y actividades de sensibilización** que promuevan la mejora continua y el fortalecimiento institucional.

4. ACEPTACIÓN

Declaro haber leído, comprendido y aceptado los compromisos descritos en este documento, y manifiesto mi disposición de cumplirlos de manera íntegra en el desarrollo de mis funciones o actividades contractuales dentro de la Alcaldía Municipal de Ibagué.

Firma del funcionario o contratista

Fecha de la firma: DD/MM/AAAA 03-09-2026

DECLARACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA EXENCIÓN DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA)

ARTÍCULO 58 DEL ACUERDO MUNICIPAL 015 DE 2021, MODIFICADO POR EL ACUERDO 037 DE 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre completo: Echo Sofia Pardo F

Cédula de ciudadanía No.: 65.767701

DECLARACIÓN

Yo, Echo Sofia Pardo Forero, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad del juramento, manifiesto que conozco lo dispuesto en el artículo 58 del Acuerdo Municipal 015 de 2021, modificado por el articulo 28 del Acuerdo 037 de 2025, y que, en cumplimiento del deber establecido en el parágrafo del articulo 7 del Acuerdo Municipal 015 de 2021, modificado por el artículo 2 del Acuerdo 037 de 2025, presento la siguiente declaración con el fin de acreditar las circunstancias que me hacen acreedor(a), a la exención del Impuesto de Industria y Comercio (ICA).

En consecuencia, manifiesto:

1. ☐ Que el contrato corresponde al ejercicio de una profesión liberal o actividad de apoyo a la gestión.

2. Que mi formación académica corresponde a:

☐ Profesional Universitario

☐ Técnico Profesional

☑ Otro. ¿Cuál? AUX ENFERMERIA

3. Que para acreditar mi formación académica adjunto:

☑ Diploma.

☑ Acta de grado.

☑ Tarjeta profesional (cuando aplique).

4. Que la ejecución del contrato depende esencial y directamente de mi idoneidad profesional o técnica.

☑ Sí

☐ No

5. Que desarrollaré las actividades contratadas de manera individual, sin organización empresarial, establecimiento de comercio ni intervención de personal subordinado.

☑ Sí

☐ No

SOLICITUD

Con fundamento en la información suministrada y los documentos aportados, solicito se aplique el beneficio establecido en el artículo 58 del Acuerdo Municipal 015 de 2021, modificado por el artículo 28 del Acuerdo 037 de 2025, para efectos de la aplicación de la exención del Impuesto de Industria y Comercio (ICA), conforme a la normativa vigente.

Declaro que la información aquí suministrada es veraz y que asumo plena responsabilidad por su contenido, así como por las consecuencias legales, fiscales y disciplinarias derivadas de cualquier inexactitud u omisión.

Atentamente,

Edna Sofia Pardo Forero

Nombre completo

C.C. 65 ~~567~~ 701

Firma

Fecha 03-09-2025