Flandes, 04 de mayo del 2026.

Doctor
DIEGO ANDRÉS GUERRA QUINTERO.
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA DE FLANDES.
Ciudad. - Flandes

ASUNTO. **PROPUESTA DE SERVICIOS CONTRATO FLANDES 2026.**

Respetado doctor:

Mediante el presente documento me permito presenta mi hoja de vida y propuesta para la prestación de servicios para la ejecución de actividades dentro del Hospital nuestra señora de Fátima del municipio de Flandes, como Profesional con experiencia en el área de calidad, asi:

ACTIVIDADES.

1.- Ejecutar el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud para la E.S.E.
2.- Asesorar en la implementación de las pautas de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.
3.- Ejecutar la política de seguridad del paciente en la E.S.E
4.- Implementar la política de humanización en salud para la entidad hospitalaria.
5.- Realizar el seguimiento al plan de gestión de la E.S.E
6.- Informar oportunamente al profesional responsable sobre las situaciones especiales de emergencias y riesgos que observen en el paciente, familia y el servicio.
7.- Conocer y defender el catálogo de los derechos al paciente aplicando la normatividad del código de ética hospitalaria.
8.- Elaborar informes teniendo en cuenta los estándares que establece el sistema único de habilitación.
9.- Priorizar y seleccionar procesos a mejorar como resultado de la autoevaluación.
10.- Realizar seguimiento y elaborar y/o diseñar los controles que sean necesarios para garantizar el proceso de atención de salud de forma eficiente y oportuna.
11.- Participar en la implementación y puesta en marcha de los sistemas de gestión de calidad del hospital, MIPG, MECI y demás que se requieran para el mejoramiento continuo.
12.- Apoyar en la presentación de los informes a los diferentes Entes de control.
13.- Participar en las capacitaciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en **Salud** (SOGCS).
14.- Realizar las demás actividades que le sean asignadas por la Entidad acordes con el objeto contractual.

El valor de los honorarios mensuales propuestos es la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000,00) MCTE.**

Cordialmente,

Vicky Alexandra Vargas Q.

VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO
Contratista.

community.secop.gov.co — Nav. privada

LOGIN



Vickyalexandra2

Forgot my username



Password

Forgot my Password

Sign In



Register

VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO



3132005882 vickyvargasq04@gmail.com

Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Profesional en Odontología con amplia experiencia en todas las áreas de la odontología general. Con diplomados en estética oral y armonización facial, enfoco mi práctica en lograr resultados funcionales y estéticamente armónicos. Me caracterizo por mi ética profesional, vocación de servicio, empatía con el paciente y compromiso con la excelencia clínica.

FORMACIÓN ACADÉMICA

• Pregrado en Odontología
Universidad Antonio Nariño – Ibagué 2011-2015

• Diplomados en Estética Oral y Armonización Facial
Diversas instituciones especializadas en estética oral y orofacial

EXPERIENCIA LABORAL

• Hospital San Rafael | Odontóloga General | 2016 – 2018

- Atención integral en odontología general.
- Diagnóstico, tratamiento y promoción de salud oral.
- Participación en programas comunitarios de prevención bucal.

• The Wala IPS | Odontóloga General | 2018 – 2019

- Atención de pacientes en operatoria, profilaxis y rehabilitación oral.

- Enfoque en atención humanizada y educación en salud oral.

• Consultorio Propio – Ibagué | Odontóloga General – Énfasis en Estética Oral | 2017 – 2020

-Asistente de calidad consultoría privada | 2025-marzo Diciembre 2025

- Hospital Nuestra Señora de Fátima - Flandes

Febrero 2026 - abril 2026

- Práctica privada en tratamientos integrales y estéticos.
- Especialización práctica en estética dental y armonización facial.
- Gestión integral del consultorio y fidelización de pacientes.

HABILIDADES Y COMPETENCIAS

• Manejo de diferentes programas de historia clínica odontológica.
• Liderazgo, responsabilidad y adaptabilidad al trabajo en equipo.
• Experiencia en procedimientos estéticos orales y faciales.
• Excelente atención al paciente y orientación al detalle.

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
Vargas	Quintero	Vicky Alexandra

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1110523183

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 04 MES 04 AÑO 1992

PAÍS: Colombia

DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Líbano

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Quintas de San Francisco II

PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Flandes

TELÉFONO: 3132005882 EMAIL: vickyvargasq04@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: Bachillerato
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 1992
										X	30

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
Presencial	10	X		Odontologia	01	2	0	1	6	1110523183

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

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
Hospital Nuestra Señora de Fátima	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Flandes	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 05 AÑO 2026	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Calidad		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Nuestra Señora de Fátima	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Flandes	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 04 MES 02 AÑO 2026	DÍA 30 MES 04 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologá general		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Acompañamientos calidad y auditoría privada		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Ibague	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 02 AÑO 2025	DÍA MES 02 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Calidad y auditoría		Ibague

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		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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*_____

_____

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	INGRESO	Fecha de publicación	2026-02-02 15:41

VICKY	ALEXANDRA	VARGAS	QUINTERO

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1110523183

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA Departamento: TOLIMA Municipio: LÍBANO

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: HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Lugar de sede

País: COLOMBIA Departamento: TOLIMA Municipio: FLANDES

Dirección: ["CALLE 6 No. 9-45 BARRIO LA CEIBA - FLANDES TOLIMA -"]

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	
TOTAL	$0,00

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

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YESID	ORLANDO	REYES	HERRERA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 88246955

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.523.183

VARGAS QUINTERO

APELLIDOS

VICKY ALEXANDRA

NOMBRES

Vicky Alexandra V.Q

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1992

LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-MAY-2010 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2900100-00244847-F-1110523183-20100715 0022772827A 1 34442398

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL



VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO

1110523183

REGISTRO N°. 366 2016-02-26

Inscripción 18609/2016 73-366/26-02-2016

ODONTOLOGO

Espinal, 2 de Febrero 2026

El Doctora **VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO** , identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.110.523.183 Expedida Ibagué - Tolima, quien desempeñó sus funciones de Abril de 2016 a Marzo de 2018 como Odontólogo en el área de consulta Externa Hospital San Rafael de el Espinal - Tolima , demostró ser una persona comprometida y profesional; que a lo largo de su labor dentro de la empresa, logro cumplir con los indicadores establecidos.

Durante su etapa en Hospital San Rafael de el Espinal; La Doctora se desempeñó como odontólogo integral cumpliendo con la normatividad establecida por ministerio de salud .

Su constante interés de superación, lo llevo a participar diferentes cursos y capacitaciones

Con base en todo lo descrito, recomiendo ampliamente El Doctora Vicky Alexandra Vargas Quintero para desempeñar el cargo odontólogo en Área Clínica

Atentamente

Maria T Vasquez Almanza
Coordinadora de Odontologia
Hospital San Rafel de el Espinal

Powered by CamScanner

THE WALA IPS INDIGENA PUBLICA
SEDE NATAGAIMA
NIT.809009550-5

CERTIFICACION

Certifico que la doctora, **VICKY *ALEXANDRA VARGAS QUINTERO,*** identificada con la cedula de ciudadanía número ***1110523183 de Ibagué (Tolima)***, prestó sus servicios profesionales como odontóloga general **en la IPS THE WALA PUBLICA NATAGAIMA,** desde el 2 de abril de 2018 al 31 de marzo de 2019.

Durante su trabajo, se desempeñó con ética profesional, responsabilidad, cumplimiento, trabajo en equipo y empatía.

Se expide a solicitud de la interesada para fines laborales.

Dada en Natagaima, a los tres días (03) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2.026).

DIDIER AUGUSTO CELEMIN RODRIGUEZ
C.C. 93.362.709 DE IBAGUE.
COORDINADOR THE WALA IPS INDIGENA PUBLICA
SEDE NATAGAIMA
CELULAR: 3132919739

Scanned with CamScanner

Auditor en Salud
Mejoramiento continuo

Ibagué, 2 marzo 2026

Ciudad

CERTIFICACION

A quien corresponda:

Por medio de la presente certifico que la señor(a) **VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO** identificado(a) con **CC 1.110.523.183 De Ibagué (Tol)**, laboró como auditora durante el periodo comprendido entre **05 de febrero 2025** y **el 27 de febrero 2026**, desempeñándose en el cargo de **Auditor de Calidad y Habilitación en Salud.**

Durante su vinculación, demostró competencias técnicas en la ejecución de procesos de auditoría, seguimiento y mejoramiento continuo, en concordancia con el **Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)** y la normatividad vigente.

Dentro de sus principales funciones se destacan:

- Ejecución de auditorías internas conforme a lo establecido en el **Decreto 1011 de 2006**, en relación con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.
- Verificación del cumplimiento de los estándares de habilitación de servicios de salud definidos en la **Resolución 3100 de 2019** y sus modificaciones.
- Aplicación de lineamientos del **Sistema Único de Habilitación**, garantizando el cumplimiento de condiciones técnico-administrativas, científicas y de suficiencia patrimonial.
- Implementación y seguimiento del **Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC)**, conforme a lo establecido en la normatividad vigente.
- Evaluación de la adherencia a guías de práctica clínica, protocolos institucionales y estándares de seguridad del paciente.
- Elaboración de informes técnicos de auditoría con enfoque en gestión del riesgo, calidad y mejoramiento continuo.
- Apoyo en procesos de autoevaluación y preparación para visitas de inspección, vigilancia y control por parte de entes territoriales, la Superintendencia Nacional de Salud y EAPB.
- Seguimiento a planes de mejoramiento derivados de hallazgos de auditoría interna y externa.

Auditor en Salud
Mejoramiento continuo

Se destacó por su responsabilidad, ética profesional, capacidad analítica y compromiso con el cumplimiento normativo y el fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

La presente se expide a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes.

Cordialmente,



CAMILO ANDRES PRIETO SANCHEZ

ESPECIALISTA EN AUDITORIA Y CALIDAD EN SALUD
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
REG1110553926
CELULAR 3246873219
Camilo.auditor1@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141060098041

(415)7707212489984(8020) 000014106009804 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 0 5 2 3 1 8 3	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1110523183	

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
VARGAS	QUINTERO	VICKY	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL E 77 A 36 ED ATLANTIS

42. Correo electrónico Vickyvargasq04@gmail.com

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

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 2 9 9	2 0 1 3 0 1 1 1						4 1 2 3	

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITE

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERÍA JURÍDICA 4571 DE 1977

UAN
UNIVERSIDAD
ANTONIO NARIÑO

CONFIERE EL TITULO DE

ODONTOLOGO

A

Vicky Alexandra Vargas Quintero

C.C. No. 1.110.523.183 de Ibagué

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS 21 DIAS DEL MES I DE 2016

RECTOR

VICE RECTOR ACADEMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 6-52 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 26

BOGOTÁ, D.C. 22 DE I DE 2016

No. 45359

ELABORO _____

Arte Odontológico

Edson Cortés Triana DDS.

ESPECIALISTA EN ODONTOLOGÍA ESTÉTICA

CERTIFICA A:

VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO

Cedula 1110523183

Por su participación en el entrenamiento intensivo en:

ALTA ESTÉTICA DENTAL

18 al 25 Nov 2021 - 60 horas académicas

BOGOTA-COLOMBIA

Dr. Edson Cortes Triana
conferencista

Leydi Rincón
Ceo. ARTEODONTOLOGICO

2026-05-04→6:19:50 PM

Información Académica

UNV	Local	ODONTOLOGIA	2016-02-26	366	GOBERNACION DEL TOLIMA

Datos SSO

Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Odontología	GOBERNA DEL TOL

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295298738

PIB
18:37:39

Bogotá DC, 04 de mayo 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) VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110523183:

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

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 04 de mayo de 2026, a las 18:42:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	110523183
Código de Verificación	1105231832605041842 33

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:38:38 PM horas del 27/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1110523183**

Apellidos y Nombres: **VARGAS QUINTERO VICKY ALEXANDRA**

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.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

[redacted]

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/05/2026 07:11:38 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1110523183 VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO.**

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. **139478669** . 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



Nueva Búsqueda

- (•) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

Soy humano

hCaptcha

Powered by Secre

La CC/NIT que ha buscado

No evidencia contratación en el SECOP.

Cerrar



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 21:32:12 horas del 29/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1110523183,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Persona natural** , con NIT **111052318-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1110523183 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 04/05/2026 07:54 PM

Código Verificación: **7F42SR5X9G**

Válida hasta: **03/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: c5e4f474-be73-4900-a5e2-0ed7791ee152

Nombres y apellidos / Full name: VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 1 1 0 5 2 3 1 8 3

Fecha de nacimiento / Date of birth: 04/04/1992

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3132005882

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	16	08	2013		024B1008B	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	16	08	2013		1307401	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	
TD Adulto	Segunda	12	08	2015		D2221	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA SEDE INTERLAKEN	
VPH	Primera	10	09	2015		J005613	IBAGUE UNIDAD DE PREVENCION Y PROMOCION MACARENA	
Fiebre Amarilla	Única	10	09	2015		L50461	IBAGUE UNIDAD DE PREVENCION Y PROMOCION MACARENA	
COVID JANSSEN	Única	03	02	2022	Janssen	206H21A	OCAÑA PUNTO DE VACUNACION EMIRO QUINTERO CAÑIZAREZ	MARCIA LISGREY LEON FLOREZ

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

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

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

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

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

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

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

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

Scotiabank. COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 5752035488 , con fecha de apertura 1 de Octubre de 2020 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.110.523.183

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 2 días del mes de Febrero de 2026 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com
Scotiabank COLPATRIA

Scotiabank Colpatria. S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

DESARROLLO DE FUNCIÓN PÚBLICA CUMPLIMIENTO LEY 35 DE 1989

No. CERTIFICADO: TNEO2026-3837

LA SUSCRITA ABOGADA SECRETARIA DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

HACE CONSTAR:

Que la persona con No. de identificación 1110523183, NO REGISTRA ANTECEDENTES por violación del estatuto ético de la odontología (Ley 35 de 1989) dentro de los cinco (5) años anteriores, de acuerdo con los registros de antecedentes de la base de datos de los Tribunales de Ética Odontológica, según consulta realizada el día jueves, 30 de abril de 2026 a las 16:03

Esta constancia NO acredita la calidad de odontólogo ni la habilitación, que constituyen requisitos indispensables para el ejercicio de la odontología en Colombia de acuerdo con lo establecido en la Ley 35 de 1989 y en la Resolución No. 3100 de 2019, respectivamente.

Esta constancia es válida siempre y cuando el número consignado en el respetivo documento de identificación coincida con el aquí registrado.

La firma mecánica plasmada en este documento tiene plena validez para todos los efectos legales, según lo establecido en la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2150 de 1995.

EDDY MERCEDES TAPIAS ARENAS
Abogada Secretaria

Para verificar la validez de este certificado puede ingresar a la página http://www.tribunaleticaodontologica.org/tneo/validacertifica.aspx o escanee el código QR

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:

VICKY ALEXANDRA VARGAS QUINTERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.110.523.183**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 5 de Mayo 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.