ESTUDIOS PREVIOS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA QUE BRINDE APOYO AL HOSPITAL RAMON MARIA ARANA DE MURILLO - TOLIMA.

De conformidad con lo dispuesto en el ACUERDO No. 001 DE 2024 emitido el 11 DE OCTUBRE DE 2024 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA NIVEL I, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO", se elaboran los ESTUDIOS PREVIOS para "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA QUE BRINDE APOYO AL HOSPITAL RAMON MARIA ARANA DE MURILLO - TOLIMA."

AREA SOLICITANTE	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
FECHA DE ELABORACIÓN	01 DE JULIO DE 2026
RESPONSABLE	DORA PATRICIA SABOGAL
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA QUE BRINDE APOYO AL HOSPITAL RAMON MARIA ARANA DE MURILLO - TOLIMA.
PRESUPUESTO OFICIAL	DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,oo) M/CTE.
PLAZO DE EJECUCIÓN	SEIS (06) MESES

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

Que el Artículo 49 de la Constitución Política de.Colombia de 1991, modificado por el Artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, consagra que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.

Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley".

Que, de acuerdo a lo establecido en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Que el Artículo 1 del Decreto 1876 de 1994, concordante con el Artículo 2.5.9.8.4.1.2 del Decreto 780 de 2016, frente a la naturaleza jurídica de las Empresas Sociales del Estado establece que estas "constituyen en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las

Powered by CamScanner

asambleas o concejos".

Que la E.S.E. HOSPITAL RAMON MARIA ARANA DE MURILLO, es una Institución, del nivel Municipal que presta Servicios de Salud Ambulatorios y Hospitalarios de Primer Nivel de complejidad a personas residentes en el Municipio de Murillo, que busca el mayor impacto positivo en la calidad de vida a través de óptimos indicadores de Salud; para ello, cuenta con una red de servicios habilitada, recurso humano competente y una organización administrativa y financiera que permite la atención oportuna de las necesidades de salud de sus usuarios.

Para todo lo mencionado, es necesario tener en cuenta que el logro de la calidad en la prestación de los servicios de salud ofrecidos depende de una multiplicidad de factores, comenzando por el componente humano e incluyendo el técnico y tecnológico, medios que permiten al primero contribuir para que la entidad cumpla con su objeto funcional de manera idónea.

Que el Artículo 16 del Decreto 1876 de 1994, concordante con el Artículo 2.5.3.8.4.3.2 del Decreto 780 de 2016, establece el régimen jurídico de los contratos, consagrando que, "A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. Las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública", y para el caso del Hospital Ramon María Arana de Murillo, su contratación se rige por el Acuerdo No. 001 de 2024.

El Hospital Ramon María Arana de Murillo, a la fecha no cuenta con personal idóneo de auxiliar de enfermería en la E.S.E HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA DE MURILLO – TOLIMA, razón por la cual existe la necesidad de contratar un auxiliar de enfermería para que brinde apoyo a la E.S.E Hospital Ramon María Arana de Murillo.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES.

2.1.1. OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA QUE BRINDE APOYO AL HOSPITAL RAMON MARIA ARANA DE MURILLO - TOLIMA.

2.1.2. CODIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE ACUERDO CON EL CÓDIGO ESTÁNDAR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS, V.14.080 (Tercer nivel de clasificación)

CÓDIGO DE PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
80111701	SERVICIOS DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL

Powered by CamScanner

2.1.3. ACTIVIDAD ECONÓMICA: La DIAN mediante Resolución 000114 del 21 de diciembre de 2020 fijo los códigos de actividad que se deben colocar en el RUT del contribuyente según las actividades que realice cada uno, en el caso objeto de la presente contratación es necesario que incluya al menos el siguiente código CIIU adaptada para Colombia por el DANE:

CÓDIGO CIIU	DESCRIPCIÓN
7490	OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.2.1. TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios.

2.2.2. PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (06) MESES contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio.

2.2.3. LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O ENTREGA: El lugar de ejecución del contrato es el Municipio de Murillo.

2.2.4. VALOR DEL CONTRATO: DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,oo) M/CTE.

2.2.5. FUENTE DE FINANCIACIÓN:

La Entidad, para poder respaldar el compromiso derivado del presente Proceso de Contratación, cuenta con el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:

Número C.D.P.	Fecha C.D.P.	Descripción	Valor C.D.P.
05	01 de Julio de 2026	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA QUE BRINDE APOYO AL HOSPITAL RAMON MARIA ARANA DE MURILLO - TOLIMA.	16.200.000

2.2.6. FORMA DE PAGO: El Hospital cancelará el valor del presente contrato de la siguiente manera: SEIS (06) PAGOS, por valor de DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($2.700.000,oo) M/CTE, contados a partir de la suscripción del acta de inicio. Se deberá presentar para el correspondiente pago: informe de actividades ejecutadas, factura o documento equivalente, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor(a) y acreditar el pago de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 33 del Manual de Contratación – Acuerdo 001 de 2020, en concordancia con el art. 23 de la Ley 1150 de 2007, art. 50 de la Ley 789 de 2002, art. 3 de la Ley 797 de 2003, y demás normas que las adicionen, modifiquen o aclaren. En todo caso, el pago estará sujeto a la disponibilidad del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja)

Powered by CamScanner

2.2.7. SUPERVISIÓN:

Nombre del supervisor:	Jorge Enrique Botero Uribe
Dependencia:	Servicio Farmaceutico
Cargo:	Regente de Farmacia

2.2.8. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

i) Obligaciones Generales.

1. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada por el contratista.
2. Velar y responder por la conservación ordenada y organizada de todos los documentos que se expidan en observancia de los trámites a su actividad.
3. Conservar en buen estado y asumir total responsabilidad por la información que sea entregada por la Gerencia del Hospital en desarrollo de sus obligaciones contractuales
4. Entregar facturas finales detalladas sobre las actividades asignadas, incluyendo la cuenta de cobro con los soportes necesarios.
5. Responder por la información que tendrá a su manejo, la cual no podrá retirar del Hospital Ramón María Arana sin previa autorización por parte de la Gerente de la Empresa.
6. Las demás obligaciones que le sean afines al objeto con ocasión a la naturaleza del negocio contractual.
7. Dar estricto cumplimiento al objeto del presente Contrato y guardar la prudencia y la cadena de custodia necesaria dentro de los trámites llevados en la entidad y los procesos asignados.
8. Atender las recomendaciones y exigencias del supervisor del contrato, sin embargo, cualquier acto del SUPERVISOR, que pueda comprometer económicamente al CONTRATANTE, será de su absoluta responsabilidad si no ha recibido expresa y escrita autorización del ordenador del gasto.
9. Rendir informes de gestión de las labores ejecutadas en desarrollo del objeto contractual.
10. Acreditar el pago y afiliación al sistema de seguridad social integral, salud pensiones y riesgos laborales.
11. El plazo de ejecución del presente contrato es de 3 meses, razón por la cual, en el momento que la contratista desee dar por terminar el mismo de manera anticipada, deberá informar, dicha situación a la entidad contratante con una antelación mínima de 30 días a la fecha hasta la cual prestara sus servicios, a fin de evitar una afectación de la prestación del servicio profesional contratado por la entidad.

ii) Obligaciones Específicas.

1. Aplicar de manera autónoma sus conocimientos técnicos como Auxiliar de Enfermería, en el marco del objeto contractual, garantizando la prestación del servicio asistencial conforme a la propuesta presentada y aceptada por la E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral ni sujeción a horarios propios de un vínculo de trabajo.
2. Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad del servicio, según propuesta

Powered by CamScanner

presentada y aprobada por el hospital, la cual se considera parte integral del presente contrato.

3. Ejecutar oportunamente el objeto contractual de manera idónea y responsable bajo los lineamientos establecidos para atención en las áreas de urgencias y hospitalización.
4. Realizar actividades de atención en salud, humanizada y ética en el servicio asignado por el Hospital evidenciando en la elaboración correcta y oportuna de los registros clínicos y de los formatos establecidos en el manual de procesos y procedimientos de la entidad.
5. Registrar la actividad y atenciones en el respectivo aplicativo de historias clínicas y/o en los formatos establecidos por el hospital.
6. Hacer uso adecuado de los equipos que deba usar para el desarrollo de los procesos y en caso de daño hacer el reporte oportuno ante la sección administrativa de la E.S.E.
7. Informar oportunamente al médico en turno y/o al jefe de enfermería de las anomalías que advierte frente a los pacientes durante el servicio.
8. Hacer uso adecuado y racional de los elementos de protección personal.
9. Atender para el desarrollo del objeto contractual, los planes de mejora establecidos por la entidad.
10. Acoger las observaciones del supervisor únicamente en lo relacionado con la verificación del cumplimiento del contrato, sin que ello implique subordinación laboral. Cualquier instrucción que genere obligaciones económicas o administrativas adicionales requerirá autorización expresa y escrita del ordenador del gasto.
11. Asistir y participar activamente en actividades educativas y de capacitación programadas en la institución.
12. Velar porque se brinde a los pacientes una atención oportuna de buena calidad tanto preventiva como curativa con apego a las normas Nacionales e internacionales de atención ambulatoria.
13. Apoyar en la atención de los pacientes y realizar seguimiento hasta el análisis de los exámenes complementarios o la evolución del tratamiento inicial, este seguimiento se debe realizar hasta la entrega del turno. Si el paciente necesita continuar en observación, informar de forma clara y precisa al paciente la conducta a seguir.
14. Brindar atención basada en la adherencia a las guías de práctica clínica y protocolos de la institución, así como presentar las diferentes evaluaciones que promuevan al conocimiento y ajustes a los diferentes protocolos y guías de atención
15. Apoyar a identificar las patologías de notificación obligatoria y las enfermedades de interés en salud pública y diligenciar los respectivos formatos de notificación e informar de manera inmediata al laboratorio para la toma de las respectivas muestras.
16. Guardar la confidencialidad de la información de los pacientes que tenga conocimiento en cumplimiento de la prestación del servicio contratado.
17. Prohibir la atención y/o formulación en sitios no autorizados recaudando dineros a beneficio propio dentro de los tiempos que se encuentre prestando los servicios al Hospital Ramon María Arana ESE de Murillo.
18. Ejercer como responsable directa del servicio de vacunación del Hospital Ramón María Arana E.S.E., en el municipio de Murillo.
19. Elaborar y mantener actualizados los informes e inventarios del área de vacunación, incluyendo insumos biológicos y elementos de apoyo.
20. Garantizar la cadena de frío, el transporte adecuado y la disponibilidad del material

Powered by CamScanner

biológico, conforme a las normas técnicas y sanitarias vigentes.

21. Ejecutar actividades de acción, promoción y educación en salud relacionadas con los esquemas de vacunación, en articulación con el equipo institucional.
22. Diligenciar el aplicativo SISVAN dando cumplimiento a los parámetros establecidos para rendir la información solicitada, y realizar las gestiones necesarias para reportar una información completa y verídica.
23. Las demás obligaciones que estén relacionadas con el objeto contractual y le sean asignadas por el supervisor y/o gerente del Hospital Ramon María Arana ESE de Murillo.

2.2.9. OBLIGACIONES GENERALES DE LA E.S.E HOSPITAL RAMON MARIA ARANA DE MURILLO:

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto exigiendo la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
3. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Gerencia del HOSPITAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
4. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

Se hará a través de la modalidad de contratación directa de conformidad con el artículo 21 del Manual de Contratación, Acuerdo 001 de 2024, que reza: "ARTÍCULO 21 CONTRATACIÓN DIRECTA: Es la modalidad de selección en el cual la E.S.E., una vez realizado el estudio previo, puede invitar a un oferente y/o proponente a fin de que formule su propuesta técnica y económica. El Hospital Ramon Maria Arana E.S.E. de Murillo – Tolima podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el contrato, sin que se haya obtenido previamente varias ofertas, teniendo solo como parámetro los precios del mercado y la experiencia del contratista en los siguientes casos:

a) Por cuantía.
1. Contratos cuya cuantía sea igual o inferior a cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin que sea relevante el objeto contractual.
b) Por la naturaleza.
1. 2. Contratos cuyo objeto sea la enajenación de bienes inmuebles.
Contratos o convenios de interdependencia de servicios de salud.
3. Contratos relacionados con la ampliación, actualización, modificación o mantenimiento de software.
4. Contratos para la selección de peritos expertos o asesores técnicos para presentar o contradecir el dictamen pericial en procesos judiciales.

Powered by CamScanner

5. Contratos de arrendamiento de bienes inmuebles.
6. Contratos de empréstito y operaciones de crédito público.
7. Contratos de encargo fiduciario o fiducia.
8. Contratos de sociedad.
9. Contratos de leasing.
10. Contratos y convenios interadministrativos o de cooperación o asociación.
11. Contratos y convenios docencia servicio.
12. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.
13. Contratos que se celebren con ocasión a una urgencia manifiesta.
14. Cuando el proceso de convocatoria pública haya sido declarado desierta.
15. Contratos de comodato.
16. Contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas;
17. Contratos para la adquisición y/o renovación de pólizas y seguros.
18. Los acuerdos de voluntades que se celebren con las Entidades Responsables de Pago de que trata el Decreto No. 441 de 2022 y/o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
19. Contratos de servicios públicos domiciliarios, telefonía móvil o fija o servicios que tengan regulación de tarifas por el estado.
20. Cuando no exista pluralidad de oferente: se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando no existiere más de una persona inscrita en el RUP, cuando solo existe una persona que puede proveer el bien o servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de derechos de autor por ser, de acuerdo con la ley, un proveedor exclusivo.
21. Los contratos que celebre el Hospital Ramon Maria Arana E.S.E. de Murillo – Tolima con personas naturales o jurídicas cuyo objeto sea la compra y venta de servicios y tecnologías en salud de atención prioritaria y/o ambulatoria en las fases de educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstica, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, que hacen parte de los diferentes planes de beneficios establecidos en la normatividad vigente.

El proceso de selección del contratista mediante la modalidad de contratación directa se realizará respetando las siguientes reglas:

1. Estudios previos. El jefe de área, o quien identifique la necesidad, coordinará la elaboración del estudio previo, el cual contendrá los elementos mínimos establecidos en el artículo 16 del presente Estatuto y será el soporte para la elaboración del proyecto de términos de condiciones de tal forma que los proponentes puedan valorar adecuadamente el alcance del requerimiento de la entidad y el alcance de la distribución del riesgo que la entidad propone.

El estudio previo contendrá el análisis del mercado, el cual se realizará mediante la solicitud de mínimo una (01) cotización, con el fin de conocer el precio en el mercado del bien, obra y/o servicio y, de esta manera, determinar el valor estimado del contrato. Lo anterior con excepción de los contratos de prestación de servicios profesionales, contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión, contratos y convenios interadministrativos, contratos donde se presente un proveedor exclusivo del bien o servicio, contratos de comodato o contratos de arrendamiento, en los cuales será suficiente una sola cotización.

Cuando no sea posible la solicitud de las cotizaciones, o solo se presente una, la E.S.E. podrá

Powered by CamScanner

utilizar otros instrumentos y/o mecanismos idóneos para conocer el precio en el mercado del bien, obra y/o servicio, como la consulta de bases de datos especializadas, análisis de consumos y precios históricos, adquisiciones previas realizadas por la entidad, adquisiciones previas realizadas por otras entidades, entre otros.

2. Expedición del certificado de disponibilidad presupuestal. Hecho lo anterior, se procederá con la expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal

3. Invitación a presentar propuesta. Posteriormente, se procederá a solicitar la presentación de la propuesta al posible contratista dando a conocer el objeto y demás condiciones de la contratación según los estudios previos.

4. Evaluación de la propuesta por parte del ordenador del gasto. Se realizará una vez se verifique el cumplimiento de los requisitos por parte de la persona natural y/o jurídica a la que se le haya invitado a presentar propuesta.

5. Celebración del contrato. Verificado el cumplimiento de los requisitos para contratar, se procederá con la suscripción del contrato, y el registro presupuestal del mismo"
3.1. PROPUESTA: Se debe presentar a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 53 de la ley 2195 de 2022, que adiciona el artículo 13 de ley 1150 de 2007.

La propuesta deberá contener los aspectos de capacidad jurídica, idoneidad y experiencia requerida, la oferta económica, el plazo de ejecución y los documentos soporte de la misma, de acuerdo con lo dispuesto en los estudios previos.

3.2. OFERTA ECONÓMICA: El oferente al momento de articular su propuesta, deberá tener en cuenta que la disponibilidad presupuestal dispuesta por la entidad para el presente proceso contractual es de: CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($14.400.000,oo) M/CTE. Si la propuesta fuere superior al valor establecido por la entidad para este caso, la misma será objeto de rechazo.

3.3. CAPACIDAD JURÍDICA:

Persona Natural.

1. Carta de presentación de la propuesta.
2. Fotocopia del documento de identidad.
3. Fotocopia Libreta Militar o certificado emitido por las fuerzas armadas (si aplica)
4. Formulario Registro Único Tributario-RUT actualizado.
5. Certificaciones de formación académica (si aplica)
6. Certificaciones de experiencia.
7. Tarjeta profesional (si aplica)
8. Certificado de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales).
9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la

Powered by CamScanner

Nación, con vigencia no superior a 30 días.
10. Certificado de Antecedentes de Responsabilidad fiscal expedido por la Contraloría General de la República, con vigencia no superior a 30 días.
11. Certificado de Antecedentes Judiciales de la Policía Nacional, con vigencia no superior a 30 días.
12. Constancia de no estar inscrito en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas-SRNMC de la Policía Nacional, con vigencia no superior a 30 días.
13. Certificado de Antecedentes o Inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas o adolescentes, con vigencia no superior a 30 días.
14. Certificado de registro de deudores alimentarios REDAM, con vigencia no superior a 30 días.
15. Hoja de vida diligenciada y firmada, en el Formato Único del Departamento Administrativo de la Función Pública y Formato SIGEP.
16. Declaración de Bienes y Rentas en el Formato Único del Departamento Administrativo de la Función Pública y Formato SIGEP
17. Examen médico pre ocupacional con vigencia no superior a tres años (si aplica)
18. Autorización de tratamiento de datos personales.
19. Certificación Cuenta Bancaria – 2025.

3.4. EXPERIENCIA.

El proponente deberá acreditar UN (1) año de experiencia.

4. VALOR DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

4.1. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,oo) M/CTE.

Dada la modalidad de contratación directa, el valor estimado del contrato se determinó teniendo en cuenta el alcance del objeto contractual, el plazo de ejecución, y la experiencia requerida para cubrir la necesidad contractual.

En ese orden se presupuesta un valor de: DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,oo) M/CTE., lo cual, tiene como origen la autonomía privada de la voluntad de las partes, plasmada en el art. 37 del Acuerdo No. 001 de 2024, Manual de Contratación de la E.S.E HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA de Murillo.

4.2. ANÁLISIS DEL SECTOR.

De acuerdo con lo contemplado por el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, y conforme con la guía para las entidades estatales con régimen especial de contratación de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, se establece que la Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de Riesgo.

Powered by CamScanner

En atención a ello, y conforme a la guía para la elaboración de estudios del sector, para los contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, se requiere bien sea en los estudios previos o en la información soporte de estos que, se realice una reflexión del sector que cubra los aspectos que trata este Decreto.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Hospital efectúa el siguiente análisis del sector, partiendo del objeto del contrato, las condiciones de idoneidad y experiencia que conllevan a contratar a la personal natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del proceso de contratación; debiendo señalarse que, el sector relativo al objeto de la presente contratación está integrado por el conjunto de personas naturales o jurídicas que prestan sus servicios a las entidades y organismos del Estado, la cual no está sujeta a requisitos particulares de índole legal.

La determinación del perfil del invitado está dada por la necesidad del servicio descrita en el acápite denominado "Descripción de la necesidad", y la idoneidad y experiencia que este acreditado a través de documentación.

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE.

Para la contratación de prestación de servicios de apoyo a la gestión, la entidad contratará con la persona que esté en capacidad de ejecutar el objeto contractual y que además, cuente con la idoneidad y la experiencia necesaria; condiciones que deberán ser verificadas por el Hospital; lo anterior, teniendo en cuenta qué en la planta de personal NO SE CUENTA CON PERSONAL SUFICIENTE que asuma la ejecución de las actividades propuestas en el objeto de la presente contracción, por lo que se procede a la misma.

- Idoneidad y experiencia.

Para acreditar la idoneidad y experiencia, se tendrá que acreditar:

1. Un (1) año de experiencia.
2. Título de Auxiliar de Enfermería.
3. Tarjeta profesional o Resolución para ejercer.

Todos los documentos solicitados durante el proceso de selección para acreditar la idoneidad del futuro contratista, deberán ser allegados con la propuesta; y la entidad verificará con los documentos e información su cumplimiento.

La documentación que se genere como resultado del presente proceso de contratación, será publicada a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 53 de la ley 2195 de 2022, que adiciona el artículo 13 de ley 1150 de 2007.

6. ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

De acuerdo con lo contemplado por el artículo 2.2.1.1.1.6.3. del Decreto 1082 de 2015, es deber

Powered by CamScanner

de la Entidad Estatal evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente. En ese orden, se procede a tipificar, estimar y asignar el riesgo parcial o total que, debido a los posibles hechos o circunstancias, o por la naturaleza del contrato y de la actividad a desarrollar, es factible su acaecimiento:

Número	Clase	Área	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo pude ocurrir)	Consecuencias de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto			Valoración del Riesgo	Categoría	Asignación del Riego		Tratamientos / Controles
								Clasificación cualitativa	Calificación monetaria	Total			Contratante	Contratista	
1	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Suspensión del plazo de ejecución	Ausencia del contratista	1	1	1	2	3	Riesgo Bajo		100 %	Comunicación permanente con el contratista para verificar el desarrollo de sus actividades.
2	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento de las obligaciones contractuales en el plazo convenido.	Iniciar tramite por posible incumplimiento, garantizando el debido proceso	2	1	1	2	4	Riesgo Bajo		100 %	La entidad procura controles a efectos de que las obligaciones contractuales se cumplan.

	PROBABILIDAD DEL RIESGO	
	Categoría	Valoración
Probabilidad	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (probablemente va a ocurrir)	4
	Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5

Powered by CamScanner

IMPACTO DEL RIESGO						
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruya la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quinde por ciento (15%)	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%)	Impacto sobre el valor del contrato en más de treinta por ciento (30%).
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5

CATEGORÍA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo Externo
6 y 7	Riesgo Alto
5	Riesgo Medio
2,3 y 4	Riesgo bajo

7. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Powered by CamScanner

En cumplimiento de lo dispuesto en el Manual de Contratación del Hospital y en los artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, y teniendo en cuenta el análisis de riesgo, no se exige la constitución de ninguna garantía a cargo del contratista.

De esta manera, el Hospital considera que NO es necesaria la solicitud de garantías al contratista en razón a que se trata de un servicio intelectual, cuyas obligaciones contractuales serán exigidas de forma constante por cuenta de la supervisión del contrato, lo cual, resulta suficiente para prevenir y contener los eventuales riesgos producto del contrato.

8. TASA, IMPUESTOS Y/O CONTRIBUCIONES.

El contratista deberá presentar al Área Administrativa del Hospital, el correspondiente pago de las estampillas, correspondientes a:

1. ESTAMPILLA PROCULTURA equivalente al (1%) del valor total del contrato.
2. ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR equivalente al (1%) del valor total del contrato.
3. ESTAMPILLA PRO TURISMO equivalente al (1%) del valor total del contrato.

El pago de las anteriores estampillas será realizado al momento de la cancelación de cada cuenta de cobro proporcionalmente a la ejecución del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 024 de diciembre 29 de 2022, Art. 293 parágrafo 2, y Art. 305 parágrafo.

Asimismo, en los términos del art. 144 y 148 del citado Acuerdo, se realizará retención del impuesto de industria y comercio RETEICA al (1%), en el momento del pago o abono en cuenta.

En caso de que existan o surjan nuevos Acuerdos del Honorable Concejo Municipal de Murillo que deroguen o modifiquen parcialmente el tema referente a las estampillas, el contratista deberá acogerse a estas nuevas disposiciones y/o modificaciones.

DORA PATRICIA SABOGAL
Funcionario Temporal de Planta

Powered by CamScanner

	E.S.E. HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA	Código: PRAD-01
	NIT: 809.001.159-1	Versión: 1
	MURILLO TOLIMA	Fecha: 01/10/2025
	DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR	Página 1 de 1

DESIGNACIÓN SUPERVISOR	
Fecha:	01 DE JULIO DEL 2026
Para:	DORA PATRICIA SABOGAL Funcionario Temporal de Planta
De:	MAGDA LISETH SABOGAL PERALTA Gerente E.S.E. HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA DE MURILLO.
Asunto:	Designación supervisor

De conformidad con el artículo 45 y subsiguientes del Acuerdo No. 006 de 2024 (Manual de Contratación), me permito comunicarle que usted ha sido designado como supervisor del siguiente contrato:

No. de Contrato	Tipo de Contrato	Fecha de Suscripción
2026-085	**Prestación de Servicios**	**01 de Julio del 2026**
No. Proceso SECOP II	**Objeto**	**Plazo**
2026-085	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA QUE BRINDE APOYO A LA E.S.E. HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA DE MURILLO.	SEIS (06) MESES
Valor	**Contratista**	**Identificación**
$16.200.000.	MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ	1.108.206.679

En su actuación como supervisor, está en la obligación de mantener un estricto control sobre la ejecución del objeto y las obligaciones del contrato, para el efecto, deberá cumplir con las funciones establecidas en la Ley y en el Artículo 47 del Acuerdo No. 006 de 2024 (Manual de Contratación).

Para el desarrollo de la supervisión, contará con la documentación que hace parte del expediente contractual físico, el cual podrá ser consultado dentro de la dependencia de custodia y en la plataforma SECOP II con el proceso No. 2026-085.

Atentamente,

MAGDA LISETH SABOGAL PERALTA
Gerente Hospital Ramon María Arana.

CALLE 5 7 – 29 TELEFAX: (8) 2532013 CELULAR: 3107717658
WWW.hospitalmurillo.gov.co - **Email:** hosmurillo@yahoo.es

Powered by CamScanner

	HOSPITAL RAMON MARIA ARANA NIT: 809.001.159-1	Código: PRAD-01 No. 293
	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Fecha: 01/07/2026

LA JEFE DE PRESUPUESTO DEL HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA

CERTIFICA:

Que dentro del presupuesto de la presente vigencia 2026, existe disponibilidad presupuestal para el pago de la presente cuenta a favor de MARIA DEL PILAR RINCON FLORES, por concepto de PAGO DEL CONTRATO No. 085 CUYO OBJETO ES APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL RAMON MARIA ARANA ESE. por la suma de ($16.200.000,00), y con cargo a la siguiente Imputación Presupuestal:

2	Gastos
2.1	Funcionamiento
2.1.1	Gastos de personal
2.1.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción
2.1.2.02.02.008.002	Remuneración Servicios Técnicos

DORA PATRICIA SABOGAL
Administradora

Powered by CamScanner

	E.S.E. HOSPITAL RAMON MARÍA ARANA	Código: PRAD-01
	NIT: 809.001.159-1	Versión: 1
	MURILLO TOLIMA	Fecha: 01/07/2026
	FORMATO TRATAMIENTO DATOS PERSONALES	Pagina 1 de 1

Autorización para el tratamiento de datos personales

Contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión

Yo, **MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.008.206.679** expedida en **Murillo**, en calidad de contratista, manifiesto que he sido informado por la **E.S.E. HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA DE MURILLO – TOLIMA**, en su calidad de responsable del tratamiento, sobre los derechos que me asisten como titular de datos personales, conforme a lo dispuesto en la **Ley 1581 de 2012**, el **Decreto 1074 de 2015** y demás normas concordantes.

En virtud de lo anterior, autorizo de manera **libre, previa, expresa e informada** a la E.S.E. para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir los datos personales que suministro de forma veraz y completa, con el fin de:

- Verificar requisitos legales, fiscales y contractuales para la vinculación.
- Gestionar el proceso de contratación, ejecución y seguimiento del servicio.
- Atender requerimientos de auditoría, supervisión y control fiscal.
- Realizar comunicaciones institucionales relacionadas con el contrato.
- Conservar registros conforme a los principios de finalidad, necesidad y temporalidad.

Asimismo, autorizo el uso de **medios electrónicos** para el envío de notificaciones, comunicaciones y requerimientos contractuales. Declaro que esta autorización me fue presentada antes de entregar mis datos personales, y que la suscribo de forma voluntaria, consciente de su contenido y alcance.

Esta autorización permanecerá vigente durante la ejecución del contrato y posteriormente, conforme a los términos legales de conservación documental.

Firma: Maria del Pilar Rincon
Nombre: MARIA DEL PILAR RINCON
Identificación: **1.008.206.679**
Fecha:01-07-2026

Powered by CamScanner

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
Rincón	Fbrt	Maria del Pilar

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1108206679	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 30 MES 11 AÑO 1989	B/villa paz Hz D casa 4
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Tolima
DEPTO Tolima	MUNICIPIO Huila
MUNICIPIO Huila	TELÉFONO 3212077720 EMAIL rmonpilar@gmail.c

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 07 AÑO 2010
				X							

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		Tecnico laboral en Aux - enfermería	29	2023	1108206679

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

Powered by CamScanner

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 Ramon Maria Arana	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Huila	Hosmunllo@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107717658	DÍA 01 MES 07 AÑO 2026	DÍA 31 MES 07 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermería	Vacunación	calle 5 # 7-29

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Ramon Maria Arana	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Huila	Hosmunllo@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107717658	DÍA 01 MES 01 AÑO 2026	DÍA 30 MES 06 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Ramon Maria Arana	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Huila	Hosmunllo@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107717658	DÍA 01 MES 10 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermería	Vacunación	calle 5# 7-29

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Ramon Maria Arana	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Huila	Hosmunllo@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107717658	DÍA 26 MES 01 AÑO 2025	DÍA 30 MES 09 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de enfermería	Vacunación	calle 5 # 7-29

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

Powered by CamScanner

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	2	10.
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 Murillo, 01-07-2026

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

Powered by CamScanner

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.108.206.679 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	MURILLO
Dirección	MANZANA D CASA 4 B/VILLA PAZ			Teléfonos	3212077720

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JOSEPH GARCIA RINCON	1.108.207.132	HIJO
ISABELLA GARCIA RINCON	1.108.207.289	HIJO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 2,000,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 2,000,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BAMCOLOMBIA	AHORROS	44677855233	LIBANO	$ 471.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

Powered by CamScanner

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

01/07/2026 MURILLO TOLIMA
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.108.206.679

RINCON FLOREZ

APELLIDOS

MARIA DEL PILAR

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1989

MURILLO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-MAR-2008 MURILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-2908000-00156792-F-1108206679-20090518 0011562223A 1 24943557

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaria De Salud Del Tolima

el Tolima es una

RESOLUCION N° 003129

"Por la cual se Registra un título y se concede autorización para ejercer como"
TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
En uso de la facultad concedida por los Decretos N° 1875 de Agosto 3 de 1994 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ, identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1108206679, ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional como TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA, según diploma N° 970 de fecha 2023-09-29 otorgado por POLIBAGUE LTDA y acta de grado N° 064.

Que dicho Certificado de Aptitud Ocupacional, no requiere registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con la directriz trazada en la circular N° 030 del 11 de mayo de 1984.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional como TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA a MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ identificado (a) con Cedula de Ciudadania N° 1108206679, titulo otorgado por POLIBAGUE LTDA, según acta de grado N° 064 del 2023-09-29.

ARTICULO SEGUNDO: Este registro tiene validez en todo el territorio Nacional y tiene efectos de inscripción para laborar en el Departamento del Tolima.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR a MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ, el contenido de la presente resolución, en los términos del artículo 67 y s.s del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Secretario de Salud del Tolima y el de apelación ante el Gobernador del Tolima dentro de los 10 días siguientes a la fecha de notificación.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE 26 OCT 2023

CLAUDIA MILENA CORREA SANCHEZ
Secretaria de Salud Del Tolima

Elaboró: Martha Dolly Monloya Téllez Aprobó: Victoria Eugenia Núñez Aguilar Directora Dirección De Oferta En Servicio VoBo. Sandra Paola Sánchez Vargas Asesora Jurídica VoBo: Otto Morales Leyton -Abogado Contratista.

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
FIRMA

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14548292638

(415)7707212489984(8020) 000001454829263 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 8 2 0 6 6 7 9	9	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 8 2 0 6 6 7 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Murillo 4 6 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCON	FLOREZ	MARIA	DEL PILAR

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Murillo 4 6 1

41. Dirección principal: MZ 3 CA 4 BRR VILLA PAZ

42. Correo electrónico: pilirincon28@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 2 2 9 4 6 6 6	3 2 0 3 5 3 9 4 9 7

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 6 0 2 0 3						9 3 3 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										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 18-10-2025 12:39:47PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Comunicación de Declaración de Ausencia de Inhabilidades, Incompatibilidades y Conflicto de Interés

Murillo, Tolima, 01 de Julio de 2026

Referencia: Certificación de ausencia de inhabilidades, incompatibilidades y conflicto de interés

Yo, **MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ** , identificado con cédula de ciudadanía No. **1.008.206.679** expedida en Murillo, en calidad de persona natural interesada en suscribir contrato de prestación de servicios profesionales con la E.S.E. HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA DE MURILLO – TOLIMA, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que:

1. **No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad** para contratar con entidades estatales, conforme a lo establecido en la **Ley 80 de 1993**, la **Ley 1150 de 2007**, la **Ley 1474 de 2011**, el **Decreto 1082 de 2015** y demás normas concordantes.
2. **No tengo conflicto de interés** que afecte la transparencia, imparcialidad o legalidad del proceso contractual, ni relaciones que comprometan mi independencia profesional frente a la E.S.E.
3. Me comprometo a **informar de manera inmediata** cualquier situación que pueda constituir causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés sobreviniente durante la ejecución del contrato.
4. Esta declaración se realiza con fines de cumplimiento normativo, transparencia institucional y soporte documental para el proceso de contratación.

La presente comunicación se expide para los fines legales pertinentes y podrá ser incorporada al expediente contractual.

Atentamente,

Maria del Pilar Rincon.

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

C.C. No. 1.008.206.679

Powered by CamScanner

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 1108206679 **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 30/06/2026 07:10 PM

Código Verificación: **TK6R4LSA98**

Válida hasta: **29/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Powered by CamScanner

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298664969

PIB
18:50:37
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de junio 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) MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1108206679:

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.

Powered by CamScanner

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 18:41:23 horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1108206679,** Apellidos y Nombres **RINCON FLOREZ MARIA DEL PILAR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL RAMON MARIA ARANA**, con NIT **809001159-1** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Powered by CamScanner

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/06/2026 06:33:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1108206679 .**

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. **143044072** . 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

Powered by CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:21:38 PM horas del 30/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1108206679**

Apellidos y Nombres: **RINCON FLOREZ MARIA DEL PILAR**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

Powered by CamScanner

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 martes 30 de junio de 2026, a las 18:29:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1108206679
Código de Verificación	1108206679260630182930

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.

HÉRNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Powered by CamScanner

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1108206679

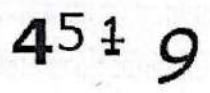
Primer Nombre

maria

Primer Apellido

rincon

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6829

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-07-02→5:54:00 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1108206679	MARIA	DEL PILAR	RINCON	FLOREZ	Vigente	V

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) MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ identificado(a) con CC 1108206679 registra La siguiente información:

2026-07-02→5:54:00 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2023-10-26	3729	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo

Powered by CamScanner

SALUD LABORAL L.J. S.A.S.

SALUD LABORAL LJ S.A.S.
NIT. 901632782

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

NUM.HISTORIA 1108206679 **FECHA:** 2025-10-18 11:30:26



DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ	**ID:** CC 1108206679	**FECHA DE NACIMIENTO:** 1989-11-30
EDAD: 35 Años 11 Meses 12 Días	**GENERO:** FEMENINO	**ESTADO CIVIL:** SOLTERA
TEL: 3212077720	**DIRECCIÓN:** MANZADA D CASA 4 BARRIO VILLA PAZ	**LUGAR DE RESIDENCIA:** IBAGUE (TOLIMA)
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	**ESCOLARIDAD:** TECNICO/TECNOLOGO	**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A - NUEVA EPS
ENTIDAD: PARTICULARES	**TIPO DE USUARIO:** PARTICULAR	**ARL:** COLMENA

TIPO DE EXAMEN

☑	INGRESO	☐	EGRESO	☐	PERIODICO
☐	REINTEGRO	☐	POST-INCAPACIDAD	☐	ENFASIS

Hospital Ramon Maria Arana E. S. E PREOCUPACIONAL

EXÁMENES REALIZADOS

☐	AUDIOMETRIA	☐	ELECTROCARDIOGRAMA	☐	ESPIROMETRIA
☐	EXAMEN OSTEOMUSCULAR	☐	PSICOSENSOMETRICO	☐	PSICOTECNICO
☐	LABORATORIO EN SANGRE	☐	OPTOMETRIA	☐	RX COLUMNA TOTAL
☐	RX COLUMNA LUMBOSACRA	☐	RX COLUMNA DORSAL	☐	PRUEBA PSICOLÓGICA
☐	VISIOMETRIA	☐	OXIMETRIA DE PULSO	☐	RX TÓRAX AP Y LATERAL

OTRO

Examen osteomuscular normal APTO PAR ALA LABOR

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE INGRESO SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO	**CONCEPTO DE EGRESO**	**CONCEPTO PERIÓDICO**
CONCEPTO REINTEGRO	**CONCEPTO CAMBIO OCUPACIÓN**	**CONCEPTO POST-INCAPACIDAD**

REQUISITOS DE SALUD

Cumple los requisitos para:

TRABAJO EN ALTURAS	**MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**	**ESPACIOS CONFINADOS**
CONDUCCIÓN	**TRABAJOS ESPECIALES**	

CONDUCTA

CONDUCTA DE MANEJO MEDICO:

☐	CONTINUAR MANEJO MEDICO	☐	REMISION A EPS
☐	SEGUIMIENTO POR LA ARL		

CONDUCTA MEDICA LABORAL

☑	EDUCACION EN HIGIENE POSTURAL	☐	CAPACITACION Y VERIFICACION EN USO ADECUADOS DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
☑	CONDUCTA SOBRE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	☐	EDUCACION EN MANEJO DE CARGAS
☐	PAUSAS ACTIVAS	**OTROS**	

CONDUCTA SOBRE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

☐	ACTIVIDAD FISICA REGULAR	☐	DIETA BALANCEADA
☐	DESESTIMULAR CONSUMO DE: Cigarrillo, alcohol, sustancias psicoactivas		

RECOMENDACIONES	**RESTRICCIONES**
Usar adecuadamente los elementos de protección personal.Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.Adecuada higiene postural.Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidenteslaborales	

FIRMA MEDICO	**FIRMA PACIENTE**
DRA LILIANA JUNCO LAMUS ESP SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CC 52533922 RM 3340/2025 SST 3340/2025	
Profesional: LILIANA JUNCO **CC:**52533922 **Esp:** MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **RM:** SST 3340/2025	**Nombre:** **CC:** 1108206679

Powered by CamScanner

Certificación
Bancaria

Sábado, 18 de octubre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ identificado(a) con CC 1108206679, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	44677585533	2025-01-28	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Powered by CamScanner

Polibagué
¡Competencias para la vida!

ACTA DE CERTIFICACIÓN 064

En la ciudad de Ibagué (Tolima) a los treinta (30) días del mes de agosto del año 2023, se reunieron con el objetivo de finalizar la certificación de los estudiantes de último semestre, los suscritos Directivos y Secretaria, en la dirección del ***INSTITUTO POLITÉCNICO AMERICANO IBAGUÉ LTDA,*** con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 1700 - 02057 del 10 agosto de 2023, por medio de la cual se modifica la licencia de funcionamiento a la institución para trabajo y desarrollo humano denominada "Politécnico Americano Ibagué Ltda." Del municipio de Ibagué, por cambio de razón social a **POLIBAGUE LTDA.**, incluye la fusión del Instituto Técnico Laboramos S.A.S. La SEM de Ibagué genero el *registro del programa No 1050 - 004414 del 27 noviembre 2018.*

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al programa ***TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA*** *se procedió a entregar el* ***CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL COMO TÉCNICO,*** *al estudiante cuyos apellidos, nombres y número del documento de identificación se relacionan a continuación* **MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ** Identificado (a) con CC. 1108206679 de Murillo

Firmado y sellado por, ***JOSÉ HUMBERTO FIERRO TRUJILLO,*** *Director de Sede,* ***MARÍA INÉS MARTÍNEZ REYES,*** *Coordinadora y* ***LINA MARCELA ARIAS SARMIENTO,*** *Secretaria académica.*

Dado en Ibagué a los veintinueve (29) días del mes de septiembre del 2023

José Humberto Fierro Trujillo
CC 12.116.190 de Neiva
Director

María Inés Martínez Reyes
CC 65.752.834 de Ibagué
Coordinadora Académica

Lina Marcela Arias Sarmiento
CC65.633.389 de Ibagué
Secretaria Académica

Powered by CamScanner

La República de Colombia

El Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

"POLIBAGUÉ LTDA."

Ibagué - Tolima

Aprobado con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 1700 - 02057 del 10 agosto de 2023, por medio de la cual se modifica la licencia de funcionamiento a la institución para trabajo y desarrollo humano denominada "Politécnico Americano Ibagué Ltda." Del municipio de Ibagué, por cambio de razón social a **POLIBAGUE LTDA**. La SEM Ibagué, incluye la fusión del Instituto Técnico Laboramos S.A.S. genero Resolución de Registro de Programa 1050-004414 del 27 de noviembre del 2018 para los programas Técnico Laboral por Competencias en: Auxiliar en Enfermería, Servicios Farmacéuticos, Administrativo en Salud y Salud Pública

Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional

A:

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

Identificado (a) con CC 1108206679 de Murillo

El título de:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Por haber cursado y alcanzado los objetivos de formación establecidos por la Institución y en cumplimiento del Decreto 4904 del 2009, con una intensidad de 1800 horas.

Polibagué
Competencias para la vida !!

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
Se reconoce el presente título para todos los efectos legales.
Ibagué 26 OCT 2023
Registro No. T3 00[illegible]

José Humberto Fierro Trujillo C.C 12.116.190 de Neiva Director	María Inés Martínez Reyes C.C 65.752.834 de Ibagué Coordinadora Académica	Lina Marcela Arias Sarmiento C.C 65.633.389 de Ibagué Secretaria Académica

Anotado en el folio No. 127 Libro de Registro No. 003 Número de diploma 970

Dado en la ciudad de Ibagué- Tolima a los 29 días del mes de 09 del año 2023

Powered by CamScanner

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ identificado(a) con CC 1108206679 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/01/2016

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL RAMON MARIA ARANA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 2 días del mes 7 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Powered by CamScanner

5eaec878-4aa8-4b2c-a428-4e651e8c819e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

maria del pilar rincon florez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Gerencia del PAI

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 76,67 %

14 de diciembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=5eaec878-4aa8-4b2c-a428-4e651e8c819e

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales mas capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió Curso Básico En

HUMANIZACION DE SERVICIOS DE SALUD (HSS)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 19 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA

X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO

GERENTE

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALU

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales mas capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió Curso Básico

ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA Y

ABUSO SEXUAL (AVS)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 19 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACION INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALU

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió Curso Básico

ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES

CON AGENTES QUIMICOS (AQS)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 19 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALU

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió Curso Básico De

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO

(TML)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 18 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALU

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales mas capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió Curso Básico En

GESTION DEL DUELO (GD)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 18 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO

Powered by CamScanner

7134b661-3b74-495a-8fe4-9ca3a7ddcf10

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

maria del pilar rincon florez

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual de Diagnóstico Precoz del Cáncer en Niños y Adolescentes

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

16 de diciembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verity.php?code=7134b661-3b74-495a-8fe4-9ca3a7d

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes más seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió al Curso Básico

VACUNACIÓN (VA)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 29 DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

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

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales más capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió al Curso De Atención Psicosocial Para Atención

a Víctimas Del Conflicto Armado

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 28 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales mas capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió al Curso Básico

CURSO BASICO EN PRIMEROS AUXILIOS

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 12 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VERIFICACIÓN

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

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

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales mas capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió Curso De

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Con una intensidad horaria de 45 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 28 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Powered by CamScanner

INNOVASALUD

Profesionales mas capacitados, pacientes mas seguros.

NIT 901.871.825

CERTIFICA QUE

MARIA DEL PILAR RINCON SANCHEZ

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1108206679

Asistió Curso De

SOPORTE CARDIOVASCULAR AVANZADO (ACLS)

Con una intensidad horaria de 70 horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 18 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE EL MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

LEIDY DANIELA GOMEZ ORJUELA
X REPRESENTANTE LEGAL

CHRISTIAN CAMILO CRUZ QUINTERO
GERENTE

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE 2 AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALU

Powered by CamScanner

5eaec878-4aa8-4b2c-a428-4e651e8c819e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

maria del pilar rincon florez

ha participado y aprobado el

Curso virtual para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización - Gerencia del PAI

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 76,67 %

14 de diciembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Region de las Americas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=5eaec878-4aa8-4b2c-a428-4e651e8c81

Powered by CamScanner

137b206e-8adb-4702-b4cb-e71210094354

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

maria del pilar rincon florez

ha participado y aprobado el

Curso Virtual: Conceptos básicos en inmunización para trabajadores de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 7 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

11 de diciembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=137b206e-8adb-4702-b4cb-e712100943

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 2cd479c2-00a6-4752-9431-1184f921bdca

Nombres y apellidos / Full name: **MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ**

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

Número de identificación / ID Number: **1 1 0 8 2 0 6 6 7 9**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **30/11/1989**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **00**

Correo electrónico / e-mail: **rinconpilar530@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID JANSSEN	Única	07	07	2021	Janssen	203F21A	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	BEATRIZ EUGENIA MORENO MARTINEZ
TD Adulto	Primera	24	03	2022	Serum	2339X026A	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	JULIETH MARISOL NOVA PACHON
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	01	09	2022	Moderna Biotech	060M21A	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	JULIETH MARISOL NOVA PACHON
TD Adulto	Segunda	26	12	2022	Serum	2331L024B	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	JULIETH MARISOL NOVA PACHON
Fiebre Amarilla	Única	11	01	2023	Sanofi Pasteur	V3E39	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	JULIETH MARISOL NOVA PACHON
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	11	01	2023	Green Cross	V50222014	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	JULIETH MARISOL NOVA PACHON
COVID SINOVAC	Segundo Refuerzo	11	05	2023	Sinovac	202112131B	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	DAIRO ALFONSO RIVERA PALACIO
TD Adulto	Tercera	11	05	2023	Serum	2331L027C	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	DAIRO ALFONSO RIVERA PALACIO
TD Adulto	Cuarta	29	07	2024	Serum	2333L021C	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	BEATRIZ EUGENIA MORENO MARTINEZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	26	06	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	MURILLO ESE HOSPITAL RAMON MARIA ARANA	MARIA DEL PILAR RINCON FLOREZ - CC1108206679 - ACTIVO

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

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

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

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

Powered by CamScanner

	HOSPITAL RAMON MARIA ARANA NIT: 809.001.159-1	Código: PRAD-01
		No. 293
	REGISTRO PRESUPUESTAL	Fecha: 01/07/2026

LA JEFE DE PRESUPUESTO DEL HOSPITAL RAMÓN MARÍA ARANA

CERTIFICA:

Que dentro del presupuesto de la presente vigencia 2026, existe registro presupuestal para el pago de la presente cuenta a favor MARIAL DEL PILAR RINCON FLORES, por concepto de PAGO DEL CONTRATO No. 085 CUYO OBJETO ES APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL RAMON MARIA ARANA ESE. por la suma de ($16.200.000,00), y con cargo a la siguiente Imputación Presupuestal:

2	**Gastos**
2.1	**Funcionamiento**
2.1.1	**Gastos de personal**
2.1.2.02.02.008	**Servicios prestados a las empresas y servicios de producción**
2.1.2.02.02.008.002	Remuneración Servicios Técnicos

DORA PATRICIA SABOGAL
Administradora

Powered by CamScanner