Paicol, Huila, 01 de julio de 2026

Doctora,
EDNA VIVIANA GUEVARA MÉNDEZ
Gerente
E.S.E. Santa Rosa de Lima
Paicol - Huila

Asunto: Presentación de la propuesta para prestar mis SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION AL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL (H).

Mediante el presente documento, me permito presentar propuesta técnica y económica con el fin de prestar mis servicios profesionales de apoyo a la gestión al área de facturación de la E.S.E. Santa Rosa de Lima de Paicol (H).

a. Objeto.

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION AL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL (H).

b. Actividades a realizar o especificaciones técnicas.

1). Prestar mis servicios profesionales en el Área de Facturación en la entidad contratante manera autónoma e independiente, garantizando la adecuada y oportuna gestión de las cuentas debidamente soportadas de acuerdo a los requisitos establecidos por el SGSSS.

2). Cumplir con lo establecido en los manuales de procesos y procedimientos para el área de facturación.

3). Garantizar desde la solicitud de los servicios hasta el cierre de la admisión del servicio prestado, previa orden del médico tratante, que se coordinen y se integren los servicios prestados de las diferentes áreas asistenciales con la entidad responsable del pago de todos los servicios prestados a los pacientes, con oportunidad e integralidad.

4). Establecer las actividades para facturar de forma oportuna los servicios prestados a cada usuario por la E.S.E., garantizando la radicación oportuna y haciendo viable el cobro de las facturas, desde la recepción de los documentos de los usuarios hasta la liquidación de la atención prestada y el cierre de caja.

5). Establecer los responsables de las actividades que permitan consolidar eficaz y eficientemente todos los servicios prestados por la E.S.E., facturando, radicando oportunamente y haciendo viable el cobro de las facturas, desde el registro de las actividades en la E.S.E., hasta la generación de archivos y las facturas para cada una de las diferentes EPS, con las que se tiene contratación por servicios de salud.

6). Vigilar y controlar que se facturen todas las actividades realizadas de manera eficaz y eficiente, generadas por la venta de servicios desde la admisión hasta el egreso del usuario.

7). Realizar la consolidación eficaz y eficiente de toda la facturación generada por los servicios de salud prestados por la E.S.E., y su radicación oportuna, desde la generación de la Facturación hasta la radicación ante la entidad responsable del pago.

8). Revisar las actividades de facturación, verificando y controlando la efectividad de la gestión, desde la ejecución correcta de las actividades, hasta el control de los procedimientos.

9). Garantizar la respuesta específica y oportuna previa revisión a las diferentes objeciones y glosas presentadas por los diferentes entes de acuerdo con la contratación actual, desde la recepción de las glosas hasta la entrega de las respuestas a las EPS o entes contratantes.

10). Tener en cuenta las instrucciones que me indique la Gerencia.

11). Mantener ordenado y en buen estado el sitio prestado por la institución, garantizando la confiabilidad de los registros.

12). Preservar en buen estado los elementos que se me asignen para la prestación de mis servicios y disponer adecuadamente de los equipos establecidos para dicha área.

13). Archivar en forma ordenada, consecutiva y secuencialmente toda la documentación relacionada con la facturación.

14). Solicitar a las diferentes unidades funcionales que generan soportes de facturación, los documentos o la información cuando no es suministrada oportunamente de acuerdo con los procedimientos establecidos.

15). Realizar las cuentas de cobros de las respectivas E.P.S., de acuerdo con la normatividad vigente.

16). Realizar la verificación de datos de usuarios potenciales.

17). Tener en cuenta las sugerencias del supervisor del contrato.

18). Realizar las actividades de apoyo a la supervisión en los contratos en los cuales haya sido designado por la Gerencia.

19). Portar la indumentaria adecuada para el cumplimiento de mis obligaciones.

20). Desarrollar las actividades asignadas dentro de los horarios que coordine con la institución.

21). Coadyuvar a la conservación y custodia de los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes de la E.S.E., facilitados para el cumplimiento de mi labor, los cuales deberé regresar en el mismo estado en el cual me fueron entregados. Seré responsable de los daños que llegare a causarle intencionalmente o por descuido a los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes que la E.S.E., ponga a mi disposición para realizar el objeto del presente contrato, por tanto deberé asumir por cuenta propia los gastos de reparación y/o compra de los bienes dañados y/o averiados para su restitución o reposición a la E.S.E., y autorizo expresamente a la E.S.E., para que proceda a retener y/o descontar de los honorarios adeudados o pendientes de pago por la prestación de mis servicios, el valor total de los bienes dañados o averiados. Se entiende que en tales daños no se incluye el deterioro o desgaste que por uso adecuado sufran los equipos.

22). No presentarme en la entidad contratante en estado de embriaguez o bajo el influjo de narcóticos o drogas enervantes.

23). Efectuar el pago oportuno de los aportes y/o cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) sobre el 40% del valor mensualizado del contrato y el pago de aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar, si a ello estoy obligado). En todo caso, mi base de cotización máxima corresponderá al 40% del valor mensualizado del contrato, esto es, de los honorarios o remuneración por los servicios prestados conforme a lo establecido por el inciso 1º del artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, el inciso 2º, del artículo 3 del Decreto 510 de 2003, el inciso 1º, del artículo 12 del Decreto 0723 de 2013 y demás normas que los adicionen, modifiquen, reglamenten o complementen.

24). Preservar y hacer respetar el código de ética de la entidad enmarcados dentro de la misión y visión de la empresa y respeto por los derechos constitucionales.

25). Devolver los bienes de inventario de propiedad de la E.S.E., que me sean asignadas dentro de la ejecución del contrato.

26). Asistir a las capacitaciones que programe la E.S.E., y capacitar, cuando se me indique, al personal de planta y contratistas, de acuerdo con los temas y horarios establecidos por la E.S.E.

27). Dar uso adecuado a los Elementos de Protección Personal "EPP" cuando a ello haya lugar e implementar hábitos saludables y pausas activas en el desarrollo de mis actividades de conformidad con las políticas del SG-SST.

28). Demás actividades que se me asignen y que sean afines con la naturaleza objeto del contrato y en defensa de los intereses de la entidad.

- **Valor mensual de mi propuesta:** Dos millones de pesos ($2.000.000) M/CTE.
- **Tiempo de ejecución:** Tres (03) meses.
- **Valor total de mi propuesta:** Seis millones de pesos ($6.000.000) M/CTE.

Atentamente;

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA
C.C. No. 1.117.532.258 expedida en Florencia - Caqueta

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gonzalez	Aldana	Mayra Alexandra

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1117532258	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 04 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO TESALIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

FINCA ESTANCIA HELYMARY

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO TESALIA

TELÉFONO 3177559545 EMAIL ag66971@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2010
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	05	2019	04/10/2019

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DE SALUD PAICOL - HUILA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO TESALIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3102194619	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	07	Mes	01	Año	2026	Día	30	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA FACTURACION	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA - FACTURACION					DIRECCIÓN CALLE 3 KRA 7 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DE SALUD PAICOL - HUILA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO PAICOL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3102194619	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	09	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO FACTURACION	DEPENDENCIA AUXILIAR ADMINISTRATIVO FACTURACION					DIRECCIÓN CALLE 3 KRA 7 ESQUINA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DE SALUD PAICOL - HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PAICOL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102194619	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	09	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN FACTURACION	*DEPENDENCIA* ADMINSTRATIVO-FACTURACION						*DIRECCIÓN* CALLE 3 KRA 7 ESQUINA, BARRIO LOS ALMENDROS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITALITO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR INFORMATICO	*DEPENDENCIA* DIRECCION TERRITORIAL CENTRO						*DIRECCIÓN* SEGUNDO PISO DEL TERMINAL DE PITALITO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 6 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	27	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADM SISBEN/C ASEGURAMIENTO	*DEPENDENCIA* APOYO SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 BIS 6 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 - # 6 -11					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y PLANEACION						*DIRECCIÓN* - kra 9 # 6 -11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION E						*DIRECCIÓN* - KRA 9 # 6 -111					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION E						*DIRECCIÓN* - KRA 9 # 4 -11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y PLANEACION						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINIISTRATIVA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TESALIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y PLANEACION						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA TERESA - TESALIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TESALIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CARTERA						*DIRECCIÓN* BARRIO SANTA TERESA					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Panamá (PA), julio- 2026

Ciudad y fecha

Juan Carlos Mena M.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.532.258

GONZALEZ ALDANA

APELLIDOS

MAYRA ALEXANDRA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-ABR-1994

TESALIA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

22-JUN-2012 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4400100-00396839-F-1117532258-20120905 0030955540A 1 38350131

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

70255-435238 TLM

Fecha de Expedición 04/10/2019

Matrícula Profesional

Nombre
MAYRA ALEXANDRA
GONZALEZ ALDANA

Identificación
C.C. 1117532258

Profesión
INGENIERO DE SISTEMAS

Institución
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA



Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza al titular a ejercer como Ingeniero en el Territorio Nacional.

DIRECTOR GENERAL

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA. Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4562060

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1117532258, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA DE SISTEMAS con MATRICULA PROFESIONAL 70255-435238 desde el 04 de Octubre de 2019, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1625.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los uno (01) días del mes de Julio del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firma del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Micrositе/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

La República de Colombia
y en su nombre la

Institucion Educativa

"El Rosario"

Tesalia - Huila

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Huila, según Resolución de Aprobación de Estudios 2124 de Diciembre 09 de 2009, Decreto 412 de 2004 y Decreto de Unificación 1188 de Octubre 15 de 2002

Confiere a :

Mayra Alejandra González Aldana

T.I. 940410-15858 de Tesalia

el título de:

Bachiller Técnico

Especialidad : Desarrollo de Software Estructurado

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según la legislación, los planes y programas vigentes, las 80 horas de Servicio Social obligatorio y las 50 horas de Constitución Política de Colombia.

Esp. Eileen Arelis Brand Pérez
Rectora

Aleyda María Gil Henao
Secretaria

Acta General de Graduación No. 048

Anotado al Folio 32, del libro de Registro No. 01.

Dado en Tesalia (Huila), a 03 de Diciembre del 20 10

No requiere Registro de Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 3 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

Powered by CamScanner

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
EL ROSARIO
Tesalia – Huila

Autorizado por la Secretaria de Educación del Departamento del Huila, según Resolución de Aprobación de Estudios 2124 de Diciembre 09 de 2008, Decreto 412 de 2004 y Decreto de Unificación 1188 de Octubre 15 de 2002

Registro DANE: 341797000134

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En Tesalia, Huila a los 03 días del mes de Diciembre del 2010 se reunieron los suscritos Rectora y Secretaria de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA "EL ROSARIO" con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado en el Nivel de Educación Media Técnica, con base en los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que concluyeron el plan de Estudios, alcanzaron los objetivos de formación, adquirieron los reconocimientos legales o reglamentarios definidos, correspondientes al Nivel de Educación Media, cumplieron con las 50 horas reglamentarias de Constitución Política y las 80 horas de Servicio Social Estudiantil, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER TECNICO ESPECIALIDAD DESARROLLO DE SOFTWARE ESTRUCTURADO al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento se relacionan a continuación:

MAYRA ALEXANDRA GONZÁLEZ ALDANA

T.I. 940410-15858 de Tesalia (H.)

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 048 del 03 de Diciembre del 2010. Consta de 27 estudiantes, comienza con el nombre de ALMARIO LEIVA ANA MARIA, cierra con el nombre de VALDERRAMA VIDARTE JORDY JAVIER. Firmada y sellada por ESP. EILEEN ARELIS BRAND PEREZ (Rectora) y ALEYDA MARIA GIL HENAO (Secretaria).

Dada en Tesalia – Huila a 03 días del mes de Diciembre del 2010.

No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

ESP. EILEEN ARELIS BRAND PEREZ
C.C 26.471.564 De Tesalia Huila
Rectora

ALEYDA MARIA GIL HENAO
C.C 36.384.363 De La Plata Huila
Secretaria



República de Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MAYRA ALEJANDRA GONZALEZ ALDANA

Con Tarjeta de Identidad No. 941031015858

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

PROGRAMACION DE SOFTWARE

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Tenjo, a los veintitrés (23) días del mes de noviembre de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por:
GUILLERMO ALVIRA VARGAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Fecha/Calidad del Documento
Bogotá - Colombia

GUILLERMO ALVIRA VARGAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
REGIONAL HUILA

28/07/123
FECHA REGISTRO

La presente Certificación electrónica tiene validez jurídica y legal en Colombia, conforme a la LEY 527 DE 1999, el Decreto reglamentario 1747 de 2000 y las demás normas que las complementen, modifiquen o complementen. Para verificar la autenticidad de cualquier copia impresa, se deberá ubicar la autenticidad a través de la página https://autenticidad.sena.edu.co, en la cual se encuentra habilitado y disponible el documento digital original bajo el número 952403031258[illegible]8158387. Cualquier copia impresa de este documento no tiene validez legal o jurídica.

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Creada por la Ley 60 de 1982

Confiere el Título de

Ingeniero de Sistemas

A

Mayra Alexandra González Aldana

Cédula de Ciudadanía No. 1117532258 Expedida en Florencia

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, exigidos por el Programa de Ingeniería de Sistemas, de la Facultad de Ingeniería, y en constancia, se firma y se otorga el presente

DIPLOMA

Dado en Florencia, Caquetá a los 31 días del mes de mayo de 2019

El Rector

El Decano

El Secretario General

Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Registrado en el libro No. 003
Al Folio No. 99
Fecha: 31 de mayo de 2019

A13157

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
FLORENCIA CAQUETÁ

ACTA DE GRADO 13144

La Universidad de la Amazonia, creada mediante Ley 60 de 1982, y con reconocimiento Institucional según Resolución 6533 de mayo de 1983, emanada del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que el Consejo de Facultad de Ingeniería, según Acuerdo No. 110 del 02 de mayo de 2019, ha certificado que

MAYRA ALEXANDRA GONZÁLEZ ALDANA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1117532258 expedida en Florencia, ha cumplido en forma satisfactoria con los requisitos académicos establecidos en las normas legales, y las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Universidad de la Amazonia, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Consejo Superior, previo juramento del Graduando, le otorgó el título de

INGENIERO DE SISTEMAS

En consecuencia, el señor Rector, ante el Secretario General y el Decano de la Facultad le entregó al Graduando el Diploma **A13157** que lo acredita para ejercer la Profesión.

Para constancia firman los que intervinieron en el acto, en Florencia, Departamento de Caquetá, hoy 31 de mayo de 2019.

GERARDO ANTONIO CASTRILLÓN ARTUNDUAGA
Rector

DANIEL CAMILO VALENCIA HERNÁNDEZ
Secretario General

JORGE ALBERTO GUZMÁN MALDONADO
Decano

Registrado al libro: 003 Folio: 99 Fecha: 31 de mayo de 2019

Powered by CamScanner

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA TERESA DE TESALIA.

CERTIFICA

Que la señora: **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA**, identificada con cedula de ciudadanía **1.117.532.258** de Florencia – Caqueta, laboro en esta entidad bajo la modalidad de contrato por Orden de servicios con el objeto de **PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA CONTINGENCIA DE RECUPERACION DE LOS SOPORTES PARA LA CONCILIACION DE CARTERA MAYOR A 360 DIAS.**

- **ORDEN DE SERVICIO No. 28 DE 2020** del 12 de Mayo al 24 de Mayo de 2020
- **ORDEN DE SERVICIO No. 31 DE 2020** del 24 de mayo al 30 de junio de 2020.

Lo anterior por solicitud del interesado

Dado en Tesalia el 27 de agosto de 2020.

CESAR EDUARDO GONZALEZ DIAZ
Gerente

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** , identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.532.258 expedida en Florencia Caqueta, suscribió Contrato N° 137 de 2020 cuyo objeto es " prestar los servicios de apoyo a la gestión en en el programa de sistema de selección de beneficiarios para pro9gramas sociales (sisben) y aseguramiento del Municipio de Tesalia – Huila", con un plazo de ejecución de tres meses y trece días contados a parir del dieciocho (18) de Septiembre de 2020 hasta el 30 de Diciembre de 2020.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los treinta (30) días del mes de Diciembre de 2020

FAIVER BONILLA PERDOMO
Secretario de Gobierno

Elaboró: Jimena Valenzuela	Revisión: Faiver Bonilla	Aprobó: Carlos Humberto Perdomo
Firma:	Firma:	Firma:

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** , identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.532.258 expedida en Florencia Caquetá, suscribió el siguiente Contrato:

- Contrato N° 025 de 2021 cuyo objeto es " prestar los servicios de apoyo a la gestión en el programa del sistema de selección de beneficiarios para programas sociales (Sisbén) y aseguramiento del municipio de tesalia huila , con un plazo de ejecución de cuatro (04) meses contados a partir del 16 de enero de 2021 hasta el 15 de mayo de 2021.

- Otrosi al contrato N° 009 con plazo de ejecución de cuarenta y cinco días contados a partir del 16 de junio de 2021 hasta el 30 de junio de 2021

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los treinta (30) días del mes de Junio de 2021

FAIVER BONILLA PERDOMO
Secretario de Gobierno

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** , identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.532.258 expedida en Florencia Caquetá, suscribió el siguiente Contrato:

- Contrato N° 121 de 2021 cuyo objeto es " prestar los servicios de apoyo a la gestión en el programa del sistema de selección de beneficiarios para programas sociales (Sisbén) y aseguramiento del municipio de tesalia huila , con plazo de ejecución de cuatro meses contados a partir del 01 de Julio de 2021 hasta 30 de octubre de 2021.
- Otrosí al contrato N° 121 con plazo de ejecucion de dos (02) meses contados a partir del primero (01) de Noviembre de 2021 hasta el 30 de Diciembre de 2021

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los treinta (30) días del mes de Diciembre de 2021.

FAIVER BONILLA PERDOMO
Secretario de Gobierno

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.532.258 de Florencia, suscribió el siguiente contrato:

- Contrato N° 015 de 2022 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROGRAMA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS PARA PROGRAMAS SOCIALES (SISBEN) Y ASEGURAMIENTO DEL MUNICIPIO DE TESALIA - HUILA"." y discapacidad del municipio de tesalia - huila", con un plazo de ejecución de un cuatro meses a partir del cinco (05) de enero de 2022 hasta el cuatro (04) de mayo de 2022.
- Otrosí al contrato N° 015 con plazo de ejecución de un mes y veintisiete días contados a partir del cinco (05) de mayo de 2022 hasta el 30 de junio de 2022.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los treinta (30) días del mes de Junio de 2022

MERCY RAMIREZ RAMIREZ
Secretario de Gobierno

Elaboró: Jimena Valenzuela	Revisión: Mercy Ramirez Ramirez	Aprobó: Mercy Ramirez Ramirez
Firma:	Firma:	Firma:

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA,** identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.532.258 expedida en Florencia, suscribió el siguiente contrato:

- Contrato N° 112 de 2022 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROGRAMA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS PARA PROGRAMAS SOCIALES (SISBEN) Y ASEGURAMIENTO DEE MUNICIPIO DE TESALIA - HUILA"." con un plazo de ejecución de un cuatro (04) meses contados a partir del primero (01) de julio de 2022 hasta el dos (02) de noviembre de 2022.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de Nobiembre de 2022.

MERCY RAMIREZ RAMIREZ
Secretaria de Gobierno

Elaboró: Karla Stefania Fernández	Revisión: Mercy Ramirez Ramirez	Aprobó: Mercy Ramirez Ramirez
Firma:	Firma:	Firma:

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA,** identificada con cedula de ciudadauía número 1.117.532.258 de Florencia, suscribió el siguiente contrato:

- Contrato N° 183 de 2022 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROGRAMA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS PARA PROGRAMAS SOCIALES (SISBEN) Y ASEGURAMIENTO DEL MUNICIPIO DE TESALIA - HUILA", con un plazo de ejecución de un (01) mes y veintidós (22) días a partir del nueve (09) de noviembre de 2022 hasta el treinta (30) de diciembre de 2022.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los tres (03) días del mes de Enero de 2023.

ISNELDA VARGAS CAMACHO
Secretaria de Gobierno

Elaboró:	Revisión: Isnelda Vargas Camacho	Aprobó: Isnelda Vargas Camacho
Firma:	Firma:	Firma:

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA,** identificada con cedula de ciudadania número 1.117.532.258 expedida en Florencia, suscribió el siguiente contrato:

- Contrato N° 039 de 2023 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA EN EL PROGRAMA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS PARA PROGRAMAS SOCIALES (SISBEN) Y ASEGURAMIENTO DEL MUNICIPIO DE TESALIA - HUILA", con un plazo de ejecución de tres (03) meses y diecinueve (19) días, contados a partir del once (11) de enero de 2023 hasta el treinta (30) de abril de 2023.

- Otrosí al contrato N° 039 con plazo de un (01) mes y veinticuatro (24) días contados a partir del primero (01) de mayo de 2023 hasta el veinticuatro (24) de junio de 2023.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veinticuatro (24) días del mes de junio de 2023.

ISNELDA VARGAS CAMACHO
Secretaria de Gobierno

Elaboró: Karla Stefania Fernández Manchola	Revisión: Isnelda Vargas Camacho	Aprobó: Carlos Humberto Perdomo
Firma:	Firma:	Firma:

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.532.258 de Florencia, suscribió el siguiente contrato:

- Contrato N° 133 de 2023 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA EN EL PROGRAMA DEL SISTEMA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS PARA PROGRAMAS SOCIALES (SISBÉN) DEL MUNICIPIO DE TESALIA - HUILA", con un plazo de ejecución de cuatro (04) meses, a partir del veintiocho (28) de junio de 2023 hasta el veintisiete (27) de octubre de 2023.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los treinta y uno (31) días del mes de octubre de 2023.

ISNELDA VARGAS CAMACHO
Secretaria de Gobierno

Elaboró: Vanessa Alexandra Castro Cuenca	Revisión: Isnelda Vargas Camacho	Aprobó: Carlos Humberto Perdomo
Firma:	Firma:	Firma:

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE TESALIA HUILA

CERTIFICA

Que la Señora **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA,** identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.532.258 de Florencia, presto sus servicios al *Municipio* de Tesalia por el termino de 1 mes y 22 días , realizando el objeto contractual: "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA EN EL PROGRAMA DEL SISTEMA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS PARA PROGRAMAS SOCIALES (SISBÉN) DEL MUNICIPIO DE TESALIA - HUILA". suscribió los siguientes contratos:

- Contrato N° 200 de 2023 del dos (02) de noviembre de 2023 al treinta (30) de diciembre del 2023

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintidós (22) días del mes de diciembre de 2023.

ISNELDA VARGAS CAMACHO
Secretaria de Gobierno

TESALIA
Productiva y Empresarial
#MomentoDeLaGente

Powered by CamScanner

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA
Código de Verificación *** 6415728 - 4470129032 - 45700,88 ***
DANE
12/02/2025 9:10:32 p. m.

LA DIRECCIÓN TERRITORIAL CENTRO BOGOTÁ DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA -DANE

NIT: 899.999.027-8

CERTIFICA:

Que: MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA, identificado (a) con documento de identidad N°1117532258, Prestó sus servicios en la entidad, tal y como se relaciona a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°6415728 DE 2024

OBJETO: CE_2024_DRA_BDC_TH Prestación de servicios de apoyo a la gestión para brindar el soporte técnico a la recolección realizada en los Dispositivos Móviles de Captura, garantizando el correcto funcionamiento de los elementos tecnológicos de recolección y velar por la integridad de los datos obtenidos en el Censo Económico mediante las copias de seguridad, durante el desarrollo del operativo en los municipios asignados

PLAZO DE EJECUCIÓN: Por el periodo comprendido entre 11/06/2024 hasta el 10/12/2024

SEDE – CIUDAD DE EJECUCIÓN: Dirección territorial - CENTRO - PITALITO

VALOR DEL CONTRATO: Para todos los efectos legales y fiscales el valor del contrato asciende a la suma de DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS \MONEDA LEGAL ($16.750.000)

OBLIGACIONES: 1.Asistir al curso de entrenamiento (virtual/presencial) y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.2.Realizar las actividades conforme a los lineamientos dados en el entrenamiento y consignados en las manuales, guías y circulares expedidas por el DANE.3.Asistir puntualmente a las reuniones o reinducciones operativas virtuales o presenciales que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.4.Realizar la réplica del entrenamiento al personal seleccionado según el esquema y diseño del aprendizaje del Censo Económico.5.Realizar el chequeo de funcionamiento e integridad de los equipos tecnológicos enviados mediante la logística de envío para ser distribuidos al personal de campo.6.Realizar la instalación de los equipos de cómputo de escritorio para el personal del centro operativo municipal - COM.7.Revisar el estado de los equipos, velar por su mantenimiento y rendimiento, al igual que impartir entrenamiento sobre su manejo8.Probar y poner en funcionamiento las aplicaciones del componente de software del Censo Económico instalado en los dispositivos móviles de captura - DMC.9.Realizar las actualizaciones al software en los equipos de ser necesario y llevar el control de las versiones.10.Llevar un registro en donde se evidencie la distribución de equipos, al igual que los que tengan disponibles para cubrir posibles fallas o

pérdidas.11.Reportar los errores generados en el aplicativo con el objeto de garantizar el normal funcionamiento del operativo de campo.12.Realizar obligatoriamente y sin falta los backup diarios de la información recolectada en el PC del COM, creando las carpetas organizadas e identificadas por cada grupo operativo de recolección.13.Apoyar la recepción y verificación del kit tecnológico entregado por el personal de campo para ser enviado en la logística inversa.14.Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por la supervisión del contrato.15.Informar a quien corresponda, los inconvenientes que se le presenten para la realización de su trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos. En todo caso el supervisor contractual tomara las medidas necesarias para el reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes que imposibiliten la obtención del 100% de los productos.16.Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de cada investigación.17.Realizar procesos de reentrenamiento al personal operativo sobre el correcto procedimiento para la toma de la información en el dispositivo de captura, el respaldo de la misma (backup) y las diferentes formas de realizar copia de seguridad con el fin de evitar perdida de la información recolectada.18.Brindar soporte en campo en el momento que sea necesario incluyendo operativos especiales diurnos, nocturnos, madrugada y fines de semana para garantizar el correcto flujo del operativo y funcionamiento del componente tecnológico.19.Apoyar la organización del archivo de todos los documentos que se generan en el operativo.20.Apoyar al coordinador del centro operativo-com en la elaboración de los reportes diarios de cobertura; realizar el cruce entre sistemas versus campo, verificando con el coordinador que la información transmitida sea consistente con la registrada en los resúmenes operativos21.Tener un trato respetuoso con las fuentes, los demás contratistas y servidores de la entidad en la ejecución del contrato.

De acuerdo con lo dispuesto por el numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, en ningún caso estos contratos generaron relación laboral, ni prestaciones sociales por las obligaciones contratadas y se celebraron por el término estrictamente indispensable.

ESTADO DEL CONTRATO

FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los doce (12) días del mes de Febrero del año 2025

NELSON ENRIQUE BLANCO PEÑARANDA
Coordinador Administrativo Territorial Centro Bogotá

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL HUILA

C E R T I F I C A:

Que, **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** identificado con cedula de ciudadanía No **1.117.532.258** expedida en Florencia, suscribió el siguiente contrato bajo la modalidad de prestación de servicios como **FACTURADOR** en la ESE Santa Rosa de Lima de Paicol – Huila.

Contrato No.	Fecha Inicio	Fecha Final	Valor	OBJETO
179	10/06/2025	09/09/2025	$ 4.800.000	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO AL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL (H).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado dada en Paicol Huila a los diez (10) días del mes de septiembre de 2025.

ERIKA CABRERA CONTA
Coordinadora de Talento Humano y Almacén

Calle 3° carrera 7° esquina, Barrio los Almendros
E mail. ese@esesantarosadelimapaicol.gov.co
Celular: 3102194619-3227478535-3102193547
www.esesantarosadelimapaicol.gov.co

Scanned with

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL HUILA

C E R T I F I C A:

Que, **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** identificado con cedula de ciudadanía No **1.117.532.258** expedida en Florencia, suscribió el siguiente contrato bajo la modalidad de prestación de servicios como **FACTURADOR** en la ESE Santa Rosa de Lima de Paicol – Huila.

Contrato No.	Fecha Inicio	Fecha Final	Valor	OBJETO
261	10/09/2025	13/12/2025	$5.013.300	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO AL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL (H).
OTROSI N°1	14/12/2025	31/12/2025	$960.000	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO AL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL (H

La presente certificación se expide a solicitud del interesado dada en Paicol Huila a los treinta y uno (31) días del mes de diciembre de 2025.

ERIKA CABRERA CONTA
Coordinadora de Talento Humano y Almacén

Calle 3° carrera 7° esquina, Barrio los Almendros
E mail. ese@esesantarosadelimapaicol.gov.co
Celular: 3102194619-3227478535-3102193547
www.esesantarosadelimapaicol.gov.co

Scanned with CamScanner

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL HUILA

C E R T I F I C A:

Que, **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** identificado con cedula de ciudadanía No **1.117.532.258** expedida en Florencia, suscribió el siguiente contrato bajo la modalidad de prestación de servicios como **FACTURADOR** en la ESE Santa Rosa de Lima de Paicol – Huila.

Contrato No.	Fecha Inicio	Fecha Final	Valor	OBJETO
022	07/01/2026	30/06/2026	$11.666.600	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL (H).

Con las siguientes funciones:

1). Prestar sus servicios profesionales en el Área de Facturación en la entidad contratante manera autónoma e independiente, garantizando la adecuada y oportuna gestión de las cuentas debidamente soportadas de acuerdo a los requisitos establecidos por el SGSSS.
2). Cumplir con lo establecido en los manuales de procesos y procedimientos para el área de facturación.
3). Garantizar desde la solicitud de los servicios hasta el cierre de la admisión del servicio prestado, previa orden del médico tratante, que se coordinen y se integren los servicios prestados de las diferentes áreas asistenciales con la entidad responsable del pago de todos los servicios prestados a los pacientes, con oportunidad e integralidad.
4). Establecer las actividades para facturar de forma oportuna los servicios prestados a cada usuario por EL CONTRATANTE, garantizando la radicación oportuna y haciendo viable el cobro de las facturas, desde la recepción de los documentos de los usuarios hasta la liquidación de la atención prestada y el cierre de caja.
5). Establecer los responsables de las actividades que permitan consolidar eficaz y eficientemente todos los servicios prestados por EL CONTRATANTE, facturando, radicando oportunamente y haciendo viable el cobro de las facturas, desde el registro de las actividades en EL CONTRATANTE, hasta la generación de archivos y las facturas para cada una de las diferentes EPS, con las que se tiene contratación por servicios de salud.
6). Vigilar y controlar que se facturen todas las actividades realizadas de manera eficaz y eficiente, generadas por la venta de servicios desde la admisión hasta el egreso del usuario.
7). Realizar la consolidación eficaz y eficiente de toda la facturación generada por los servicios de salud prestados por EL CONTRATANTE, y su radicación oportuna, desde la generación de la Facturación hasta la radicación ante la entidad responsable del pago.
8). Revisar las actividades de facturación, verificando y controlando la efectividad de la gestión, desde la ejecución correcta de las actividades, hasta el control de los procedimientos.
9). Garantizar la respuesta específica y oportuna previa revisión a las diferentes objeciones y glosas presentadas por los diferentes entes de acuerdo con la contratación actual, desde la recepción de las glosas hasta la entrega de las respuestas a las EPS o entes contratantes.
10). Tener en cuenta las instrucciones que le indique la Gerencia.
11). Mantener ordenado y en buen estado el sitio prestado por la institución, garantizando la confiabilidad de los registros.
12). Preservar en buen estado los elementos que se le asignen para la prestación de sus servicios y disponer adecuadamente de los equipos establecidos para dicha área.
13). Archivar en forma ordenada, consecutiva y secuencialmente toda la documentación relacionada con la facturación.

Calle 3° carrera 7° esquina, Barrio los Almendros
E mail. ese@esesantarosadelimapaicol.gov.co
Celular: 3102194619-3227478535-3102193547
www.esesantarosadelimapaicol.gov.co

14). Solicitar a las diferentes unidades funcionales que generan soportes de facturación, los documentos o la información cuando no es suministrada oportunamente de acuerdo con los procedimientos establecidos.
15). Realizar las cuentas de cobros de las respectivas E.P.S., de acuerdo con la normatividad vigente.
16). Realizar la verificación de datos de usuarios potenciales.
17). Tener en cuenta las sugerencias del supervisor del contrato.
18). Realizar las actividades de apoyo a la supervisión en los contratos en los cuales haya sido designado por la Gerencia.
19). Portar la indumentaria adecuada para el cumplimiento de sus obligaciones.
20). Desarrollar las actividades asignadas dentro de los horarios que coordine con la institución.
21). Coadyuvar a la conservación y custodia de los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes del CONTRATANTE, facilitados para el cumplimiento de su labor, los cuales deberá regresar en el mismo estado en el cual le fueron entregados. El CONTRATISTA será responsable de los daños que llegare a causarle intencionalmente o por descuido a los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes que EL CONTRATANTE, ponga a su disposición para realizar el objeto del presente contrato, por tanto deberá asumir por cuenta propia los gastos de reparación y/o compra de los bienes dañados y/o averiados para su restitución o reposición al CONTRATANTE, y autoriza expresamente al CONTRATANTE, para que proceda a retener y/o descontar de los honorarios adeudados o pendientes de pago por la prestación de sus servicios, el valor total de los bienes dañados o averiados. Se entiende que en tales daños no se incluye el deterioro o desgaste que por uso adecuado sufran los equipos.
22). No presentarse en la entidad contratante en estado de embriaguez o bajo el influjo de narcóticos o drogas enervantes.
23). Efectuar el pago oportuno de los aportes y/o cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) sobre el 40% del valor mensualizado del contrato y el pago de aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar, si a ello está obligado). En todo caso, la base de cotización máxima del CONTRATISTA corresponderá al 40% del valor mensualizado del contrato, esto es, de los honorarios o remuneración por los servicios prestados conforme a lo establecido por el inciso 1° del artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, el inciso 2°, del artículo 3 del Decreto 510 de 2003, el inciso 1°, del artículo 12 del Decreto 0723 de 2013 y demás normas que los adicionen, modifiquen, reglamenten o complementen.
24). Preservar y hacer respetar el código de ética de la entidad enmarcados dentro de la misión y visión de la empresa y respeto por los derechos constitucionales.
25). Devolver los bienes de inventario de propiedad del CONTRATANTE, que le sean asignadas dentro de la ejecución del contrato.
26). Asistir a las capacitaciones que programe el CONTRATANTE, y capacitar, cuando se le indique, al personal de planta y contratistas, de acuerdo con los temas y horarios establecidos por EL CONTRATANTE.
27). Dar uso adecuado a los Elementos de Protección Personal "EPP" cuando a ello haya lugar e implementar hábitos saludables y pausas activas en el desarrollo de las actividades de conformidad con las políticas del SG-SST.
28). Demás actividades que se le asignen y que sean afines con la naturaleza objeto del contrato y en defensa de los intereses de la entidad.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado dada en Paicol Huila el primero (01) día del mes de julio de 2026.

ERIKA CABRERA CONTA
Coordinadora de Talento Humano y Almacén

Calle 3° carrera 7° esquina, Barrio los Almendros
E mail. ese@esesantarosadelimapaicol.gov.co
Celular: 3102194619-3227478535-3102193547
www.esesantarosadelimapaicol.gov.co

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

la U mtd

Se reconoce que

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

* * * * *

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Humanización en el servicio de salud

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

5/06/25	10/06/27	4584508641MG
FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	CERTIFICADO ID

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

la U mtd

Se reconoce que

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

* * * * *

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Seguridad del paciente

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

5/06/25	10/06/27	2406084768MG
FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	CERTIFICADO ID

Comprometidos con sus necesidades

2680

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C . 1.117.532.258 DE FLORENCIA (CAQUETA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Realizado los días 28 al 29 de MAYO de 2025, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 29 DE MAYO DE 2027

DADO EN PAICOL (HUILA) A LOS 29 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2025

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

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

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 873 6310

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

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

Comprometidos con sus necesidades

2823

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C . 1.117.532.258 DE FLORENCIA (CAQUETA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO DE

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

Realizado los días 14 al 15 de MAYO de 2025, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 15 DE MAYO DE 2027

DADO EN PAICOL (HUILA) A LOS 15 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

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

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 873 6310

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

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

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Se reconoce que

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

* * * * *

Ha completado satisfactoriamente el curso de

Seguridad y Salud en el Trabajo

cumpliendo con los requisitos académicos exigidos por La U MTD

5/06/25	10/06/27	4858134177MG
FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	CERTIFICADO ID

Comprometidos con sus necesidades

2824

LIFECARE SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C . 1.117.532.258 DE FLORENCIA (CAQUETA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO DE

INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI)

Realizado los días 16 al 17 de MAYO de 2025, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 17 DE MAYO DE 2027

DADO EN PAICOL (HUILA) A LOS 17 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

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

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 873 6310

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

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

Comprometidos con sus necesidades

2679

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C . 1.117.532.258 DE FLORENCIA (CAQUETA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

FACTURACIÓN EN SALUD

Realizado los días 26 al 27 de MAYO de 2025, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 27 DE MAYO DE 2027

DADO EN PAICOL (HUILA) A LOS 27 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2025

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

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

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 313 474 0022 - Ofic. 608 873 6310

Sede Armenia.
Cel. 300 702 0999

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

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C 1.117.532.258

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

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 06 de enero 2026

Luz Dairenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 767623569000


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C. 1.117.532.256

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

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 06 de enero 2026

Luz Dairenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7676235693161

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C 1.117.532.258

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

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 06 de enero 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 767623569206

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA

C.C 1.117.532.258

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 06 de enero 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 767623578000

CERTIFICADO PERSONA NATURAL NO DECLARANTE DEL IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIO 2025

Paicol, Huila, 01 de Julio 2026

Señores
E.S.E SANTA ROSA DE LIMA
Paicol – Huila

Yo **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.117.532.258** de **FLORENCIA (C)** con domicilio en Paicol -Huila, manifiesto que NO estoy obligado a presentar declaración de impuestos sobre la renta y complementario por el año gravable 2026, debido a que:

1. NO soy responsable del impuesto a la venta- IVA
2. NO obtuve ingresos brutos superiores a SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS PESOS ($69.718.600), durante la vigencia 2025
3. NO tuve consumos con tarjeta de crédito, compras y egresos totales, así como no tuve movimientos bancarios durante el 2025 por un valor superior a SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS PESOS ($69.718.600).
4. NO poseía un patrimonio bruto a diciembre 31 de 2025 superior a (224.095.500) M/CTE.

A continuación, relaciono datos de interés y la información de las personas a cargo:

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

Actividad económica (registrada en el RUT): 8211 Actividad Principal (Actividades combinadas de servicios administrativos de oficina, 8299 Actividad Secundaria (Actividades de hospitales y clínicas con internación).

CC. 1.117.532.258 de Florencia

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-07-01 22:33

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAYRA	ALEXANDRA	GONZALEZ	ALDANA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1117532258

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	HUILA	TESALIA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	HUILA	TESALIA

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	DE SALUD PAICOL - HUILA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	HUILA	PAICOL

Dirección	["Calle 7 Con Carrera 3 Esquina"]
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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$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 [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 miércoles 01 de julio de 2026, a las 22:36:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1117532258
Código de Verificación	1117532258260701223653

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298763105

PIB
22:37:57

Bogotá DC, 01 de julio 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) MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1117532258:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:40:01 PM horas del 01/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1117532253**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ ALDANA MAYRA 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.

DIJIN

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

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

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, 01/07/2026 10:41:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1117532258** y Nombre: **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA.**

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. **143152611** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 22:43:00 horas del 01/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1117532258,** Apellidos y Nombres **GONZALEZ ALDANA MAYRA ALEXANDRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE SANTA ROSA DE LIMA**, con NIT **813011027-5** 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 1117532258 **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 01/07/2026 10:44 PM

Código Verificación: **5UVZ3PEGS7**

Válida hasta: **30/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Paicol (Huila), 01 de Julio de 2026

Doctora
Edna Viviana Guevara Méndez
Gerente ESE Santa Rosa de Lima
Paicol-Huila

Ref. Manifestación jurada.

Yo, Mayra Alexandra González Aldana, mayor de edad y vecino de la ciudad de Paicol (H), identificado con cédula de ciudadanía No. 1.117.532.258 de Florencia (C), actuando en mi propio nombre, comedidamente me permito manifestar a usted por este medio y bajo la gravedad del juramento que se ha de entender surtido con esta expresión signada, que conozco las condiciones necesarias para contratar con la entidad, las acepto y en esos términos formulo y respaldo la oferta presentada a tal efecto, al tiempo que he constatado cuidadosamente de mi parte la no incursión en causales de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de intereses para contratar consagradas en la ley 80º de 1993, y demás normas reglamentarias y complementarias, frente al representante legal de la entidad contratante o demás personas o funcionarios respecto de quienes pudiese obrar esta limitante dentro de la misma.

Atentamente,

Mayra Alexandra González Aldana
C.C. 1.117.532.258 de Florencia, C.

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA identificado(a) con CC 1117532258 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/03/2021**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**E.S.E. SANTA ROSA DE LIMA PAICOL HUILA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes de julio del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.117.532.258**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 1 de Julio 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.

CER_AFI_2026028784211

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA identificado con CC. 1117532258 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	ESE SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL
Tipo y Numero de Documento	NI - 813011027

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/07/01	**Fecha inicio contrato**	2026/07/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/09/30
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/09/30	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 1 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC01072026N1117532258A19471596.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.



Certificado de Cuenta

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

Nombre

Mayra Alexandra González Aldana

Identificación

Cédula de ciudadanía: 1117532258

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 87008858

Estado

Activa

Cliente desde

21 de agosto de 2024

Esta certificación fue expedida el 01 de julio de 2026 a solicitud del titular.

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141259613439

(415)7707212489984(8020) 000014125961343 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 7 5 3 2 2 5 8	1	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

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 1 7 5 3 2 2 5 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	ALDANA	MAYRA	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Tesalia 7 9 7

41. Dirección principal
VDA RASPAYUCO MCP TESALIA

42. Correo electrónico ag66971@gmail.com

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

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 1 1	2 0 2 5 0 6 0 6	8 2 9 9	2 0 2 0 0 1 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-07-01 / 11:08:33PM

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:

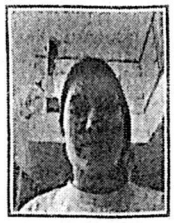
984. Nombre GONZALEZ ALDANA MAYRA ALEXANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Servicios Integrales De Salud
Salud Primero !!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 41.738

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
05 DÍA	06 MES	2025 AÑO	LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO)

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

ESE SANTA ROSA DE LIMA PAICOL

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

GONZALES ALDANA MAYRA ALEXANDRA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	31 AÑOS 1 MESES 25 DÍAS	CC	1117532258
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

EL EXAMEN MÉDICO NO PRESENTA DEFECTOS NI PATOLOGÍAS

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL	✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE OSTEOMUSCULAR	DIETA BALANCEADA
	CAPACITACIÓN : ERGONOMIA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: HERNANDEZ VERGEL GLORIA JIMENA

R. M.: 1384/2006 L.S.O.: 1376/2021

Código de Seguridad
Q631W1C41738

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GONZALES ALDANA MAYRA ALEXANDRA

CC: 1117532258

Scanned with CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: c690b7bb-9332-4747-9c32-3a10faa25ebc

Nombres y apellidos / Full name: **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA**

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

Número de identificación / ID Number: **1 1 1 7 5 3 2 2 5 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **10/04/1994**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3177559545**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
COVID SINOVAC	Primera	18	05	2021	Sinovac	C202104056	TESALIA E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA	MAIRA ALEJANDRA LEIVA BRAND
COVID SINOVAC	Segunda	15	06	2021	Sinovac	202104004N	TESALIA E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA	MAIRA LEIVA
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	27	01	2022	PFIZER	FM2963	TESALIA E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA	MAIRA ALEJANDRA LEIVA BRAND
Fiebre Amarilla	Única	07	06	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	24G0083	PAICOL E.S.E SANTA ROSA DE LIMA	ELY YOJANA ROJAS CABRERA - CC26529534 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	07	06	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525003	PAICOL E.S.E SANTA ROSA DE LIMA	ELY YOJANA ROJAS CABRERA - CC26529534 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	11	02	2026	Serum	0094W003	PAICOL E.S.E SANTA ROSA DE LIMA	ELY YOJANA ROJAS CABRERA - CC26529534 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	06	05	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	PAICOL E.S.E SANTA ROSA DE LIMA	ELY YOJANA ROJAS CABRERA - CC26529534 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

LA SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS

CERTIFICA

Que revisada la base de datos del Municipio de Paicol Huila, **MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ ALDANA** identificada con cedula de ciudadania numero **1117532258** expedida en **FLORENCIA CAQUETA**, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Municipio de Paicol.

Expedido en la Secretaria de Hacienda y Finanzas Publicas del Municipio de Paicol Huila, el 04 de Febrero de 2026

Valido hasta el 30 de Diciembre de 2026

ADRIANA ASTRID HERRERA GARCIA
Secretaria de Despacho

La versión oficial y actualizada de este documento únicamente estará accesible a través del enlace SIG: https://www.paicol-huila.gov.co/. Cualquier copia o impresión que difiera de la versión publicada será considerada como un documento no controlado, y la Alcaldía de Paicol no asumirá responsabilidad por su uso indebido. Te instamos a consultar siempre la versión oficial para asegurar la información más precisa y actualizada.