Melgar Tolima, octubre de 2026

Señora:

VICTORIA EUGENIA NUÑEZ AGUIAR
Gerente Central de Urgencias Louis Pasteur

Asunto: PRESTACION DE SERVICIOS

Por medio del presente documento me permito presentar mi hoja de vida para suscribir contrato: **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO OPERATIVO PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EN INTERVENCIONES COLECTIVAS DE PROMOCION, PREVENCION Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV), CONFORME A CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°2918 DEL2026, SUSCRITO ENTRE LA CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR E.S.E DE MELGAR TOLIMA Y LA GOBERNACION DEL TOLIMA.**

ACTIVIDADES

1.Realizar búsqueda activa comunitaria y notificar de forma inmediata (en un plazo no mayor a 24 horas) cualquier rumor, caso sospechoso de fiebre amarilla o presencia de primates no humanos enfermos o muertos ("monos caídos") aportando coordenadas geográficas, garantizando siempre el cumplimiento del protocolo de seguridad y la prohibición de manipular cadáveres animales.
2. Ejecutar actividades de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores mediante jornadas comunitarias de inspección de viviendas, identificación y eliminación de criaderos, aplicación de las medidas de control definidas por el Programa ETV y apoyo en las actividades de captura, recolección, conservación y entrega oportuna de muestras entomológicas al Laboratorio de Salud Pública, conforme a los protocolos técnicos establecidos.
3. Desarrollar acciones de educación, promover medidas de protección personal (uso de toldillos y ropa adecuada) y apoyar la conformación de redes comunitarias, abordando activamente la mitigación de la resistencia a la vacunación mediante diálogos orientados a desmentir mitos en el territorio.
4. Realizar micro-censos para identificar a la población susceptible (migrantes, trabajadores temporales y personas sin vacunar) y guiar logísticamente a los equipos institucionales de vacunación, facilitando el acceso a las viviendas en los horarios más eficientes.
5.Diligenciar, consolidar semanalmente y reportar oportunamente la información recolectada mediante bitácoras, actas, registros fotográficos y bases de datos utilizando las herramientas tecnológicas definidas, garantizando la entrega de los informes mensuales requeridos para el trámite de pago.
6. Cumplir integralmente con las actividades asignadas en el municipio de cobertura y contar con la disponibilidad para desplazarse a otros municipios del departamento cuando sea requerido para apoyar acciones de respuesta inmediata frente a emergencias o alertas epidemiológicas. **7.**Participar activamente en los procesos de capacitación, reuniones técnicas y demás espacios convocados para mejorar las competencias operativas y comunitarias en la prevención de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV).

8. Las demás actividades inherentes al objeto contractual que sean requeridas por el supervisor, relacionadas con la promoción, prevención, comunicación del riesgo, control vectorial y fortalecimiento de las acciones.
9. Guardar reserva de la información suministrada por la ESE y de la población en la ejecución de las actividades
VALOR

El valor de la propuesta corresponde a $2.700.000 valor mes

Bajo la gravedad de juramento manifiesto no encontrarme incurso en causales de inhabilidades e incompatibilidades para celebrar contrato.

Cordialmente;

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO
CC. 65798332
Cel 3219154019

FORMATO COMPLETO

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
Lozano	Romero	Sandra Liliana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 65798332

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 06 MES 08 AÑO 1973

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: PURIFICACIÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

VEREDA COYA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: PURIFICACIÓN

TELÉFONO: 3159154019 EMAIL: sandralilianalozanoromero@gmail.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1985

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	3	X		ANALISIS Y DESAROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION	10	2006	

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)

FORMATO COMPLETO

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
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		FORMULACION DE PLANES Y PROGRAMAS DE GESTION INTEGRAL	11	2016
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		EMPRENDIMIENTO	12	2013

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 INSTITUCION EDUCATIVA PEREZ Y ALDANA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO PURIFICACIÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	01	Año	2008	Día	30	Mes	06	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10707 / AUXILIAR ADMINISTRATIV	DEPENDENCIA ADMITRATIVA					DIRECCIÓN BARRIO EL PUERTO						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA SANTA LUCIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2007	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* VEREDA SANTA LUCIA					

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Indicadores de negocio | Incumplimientos

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

COLOMBIA, Purificación

0 Recomendación (es)

Número de documento:65798332

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

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

Nombre de la Entidad: SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO
Nombre abreviado: SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 65798332
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73585 - Purificación Departamento: Tolima Municipio: Purificación

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

Nombre y apellido: SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO
Identificación: 65798332
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: VEREDA COYA
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Información General

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

Contactos

Código postal:
Correo electrónico de la oficina: sandralilianalozanoromero@gmail.com
Teléfono de oficina: 3219154019
Fax de oficina:
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 3

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selecciónSin datos
Última actualización:11/10/2026 4:33 PM

Ver más

5% Datos del perfil
Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

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, SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

IDENTIFICADO CON: C.C. XXX C.E. T.I. N° 65.798.332 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	PURIFICACION
Dirección	VEREDA COYA			Teléfonos	3219154019

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JHOAN SEBASTIAN BOCANEGRA LOZANO	1,106,397,227	HIJO
JEFREY DAVID OLIS LOZANO	1,106,395,159	HIJO
MATIAS OLIS LOZANO	1,106,398,462	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** **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	-
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	-
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	2,000,000
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
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	652231861	PURIFICACION	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

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
JAC VEREDA COYA	SECRETARIO

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 XXX 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

PURIFICACION, OCTUBRE 13 DE 2.026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-04P

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-10-13 13:32

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SANDRA	LILIANA	LOZANO	ROMERO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	65798332

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	PURIFICACIÓN

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	PURIFICACIÓN

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL LUIS PASTEUR - MELGAR

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	MELGAR

Dirección	["Carrera 26 No. 8-10 B/Centro Melgar-Tolima"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$2.000.000,00
TOTAL	$2.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$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 [X] No [ ]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País
JAC VEREDA COYA	JUNTA DIRECTIVA	SECRETARIO	COLOMBIA

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:

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA
"SANTA" LUCIA"
Aprobado por Resolución Nº 950
Del 26 de Noviembre de 2006
PURIFICACION – TOLIMA

ORDEN DE TRABAJO Nº _____

EL RECTOR DE LA INSTIUCION EDUCATIVA TECNICA SANTA LUCIA DE PURIFICACION TOLIMA, ordena lo siguiente a la señora: SANDRA LILIANA LOZANO:

Realizar turnos de jornales en la oficina de la secretaria consistentes en la digitación de constancias,certificados,elaboración de carné para los estudiantes de la INSTIUCION EDUCATIVA TECNICA SANTA LUCIA DE PURIFICACION TOLIMA, durante el periodo comprendido entre 16 al 31 de Marzo de 2.007, durante los días: 20,21,22,23,26,27,28,29,30

TODO POR UN VALOR DE: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL PESOS ($ 135.000,00) MONEDA CORRIENTE, el cual se imputara al Rubro: 032006 JORNALES del presupuesto de Fondo de Servicios Educativos de la INSTIUCION EDUCATIVA TECNICA SANTA LUCIA DE PURIFICACION TOLIMA.

Purificación, Marzo 16 de 2007.

Mag. ALVARO DE JESUS DUEÑAS BAÑOS
Rector

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65.798.332**

LOZANO ROMERO

APELLIDOS

SANDRA LILIANA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **06-AGO-1973**

PURIFICACION
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

08-NOV-1991 PURIFICACION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A 2909400-00162180-F 0065798332 20090709 **00133**025001A 1 6350100282

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141285487962

(415)7707212489984(8020) 000014128548796 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 5 7 9 8 3 3 2	1	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	65798332	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Purificación 5 8 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOZANO	ROMERO	SANDRA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Purificación 5 8 5

41. Dirección principal: VDA COYA FCA LOS ALMENDROS DG AL POLIDEPORTIVO

42. Correo electrónico: sandralilianalozanoromero@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 5 9	2 0 2 3 0 3 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
4	9																								

53. Código

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

DOCUMENTO GENERADO POR PROCESO SIN COSTO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

Con Cedula de Ciudadania No. 65.798.332

Cursó y aprobó la acción de Formación

FORMULACION DE PLANES Y PROGRAMAS DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Purificación, a los dieciocho (18) días del mes de noviembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
JORGE ENRIQUE SUAREZ CARTAGENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE ENRIQUE SUAREZ CARTAGENA
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

40544004 - 18/11/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123001316959CC65798332C.

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

Con Cedula de Ciudadania No. 65.798.332

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDIMIENTO INNOVADOR

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Purificación, a los once (11) días del mes de diciembre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
PEDRO EDUARDO FONTAL APONTE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

PEDRO EDUARDO FONTAL APONTE
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

15790096 - 11/12/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 912300593775CC65798332C.

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304385221

PIB
08:53:33
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 07 de octubre 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) SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65798332:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 domingo 11 de octubre de 2026, a las 16:07:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	65798332
Código de Verificación	657983322261011160703

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.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:52:27 AM horas del 07/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **65798332**

Apellidos y Nombres: **LOZANO ROMERO SANDRA LILIANA**

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.ara'c-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

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/10/2026 02:57:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **65798332** y Nombre: **SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO.**

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. **149168457** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 65798332 **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 10/10/2026 09:06 PM

Código Verificación: **6YPZC8TU4M**

Válida hasta: **11/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Certificado Laboral

DR.VLADIMIR FERREIRA O. HABILITACION
7331903161
NIT: 850502214
TEL: 3002343099
REMOLINO-COLOMBIA
Fecha: 2026.10.11



CONVENIO	PARTICULAR	**EDAD**	53A
USUARIO	SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO	**GENERO**	F
IDENTIFICACION	65798332	**ESTADO CIVIL**	SOLTERO/A
DIRECCION	VEREDA COYA	**PAIS**	COLOMBIA
FECHA NACIMIENTO	1973.08.06	**CIUDAD**	PURIFICACIÓN
LUGAR NACIMIENTO	PURIFICACIÓN	**TELEFONO**	3219154019
OCUPACION	CONTRATISTA	**ENT. SALUD**	SIN ASIGNACION
ENT. RIESGO		**ENT. PENSION**	

Tipo de Exámen
INGRESO

Criterio Valoración SIN RECOMENDACION PARA EL CARGO

Trabajo Altura N/A

Espacio Confinado N/A

Exámenes Practicados

* EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Concepto Médico Ocupacional

APTO PARA EL CARGO DE CONTRATISTA EN EL HOSPITAL LOUIS PASTEUR DE MELGAR TOLIMA SIN RESTRICCIIN ALGUNA

Ayudas Diagnósticas

EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL

Observación Final recomendaciones

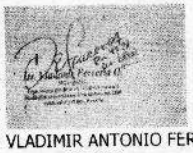
EMPRESA HOSPITAL LOUIS PASTEUR DE MELGAR TOLIMA
CARGO CONTRATISTA

Recomendaciones Empresa

REALIZAR CAPACITACION EN HIGIENE CORPORAL ADECUADA PARA MOVILIZAR CARGAS (CARGUE/DESCARGUE/AGARRE), Y PARA REALIZAR LAS DEMAS TAREAS DE SU OCUPACIIN. (POR EJEMPLO: SEPARAR Y DOBLAR RODILLAS PARA AGACHARSE, MANTENIENDO LA ESPALDA RECTA, CON LA CARGA PEGADA AL CUERPO Y LEVANTARSE LENTAMENTE, ENTRE OTRAS...).
ES NECESARIO QUE EL PUESTO DE TRABAJO TENGA ADECUADAS CONDICIONES DE ILUMINACION Y VENTILACION, ACORDE CON LAS EXIGENCIAS DEL OFICIO.
NO SE EVIDENCIAN SINTOMAS RESPIRATORIOS NIEGA CONTACTOS CON DIAGNOSTICO DE COVID19, NO PRESENTA PATOLOGIA SUSCEPTIBLE DE COMPLICACION EN CASO DE POSIBLE CONTAGIO POR SARCOV2/COVID 19 SIN RESTRICCIONES NI RECOMENDACIONES PARA DESEMPENO DEL CARGO SEGUIR RECOMENDACIONES EMITIDAS POR EL AREA DE SST, SIGUIENDO MANUAL DE TRABAJO EN CONDICIONES SEGURAS.
SIEMPRE DOTAR AL TRABAJADOR DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL HOMOLOGADOS SEGUN LOS FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES IDENTIFICADOS FOR LA MATRIZ DE PELIGROS DE LA EMPRESA, CAPACITAR Y VERIFICAR SU USO ADECUADO, CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO.

Considereaciones Jurídicas

ACEPTO EL USO, LA RECOLECCION, ALMACENAMIENTO, CIRCULACION, PROCESAMIENTO, ACTUALIZACION Y DISPOSICION DE LOS DATOS SUMINISTRADOS E INCORPORADOS EN LAS BASES DE DATOS DE DR.VLADIMIR FERREIRA O. HABILITACION 7331903161 CONFORME A LA LEGISLACION VIGENTE EN LA MATERIA. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL EL CUAL CONSISTE EN LA PRESENTACION DE SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL, ESPECIALMENTE EN LA REALIZACION DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES Y SUS EXAMENES COMPLEMENTARIOS, INFORMA QUE DA EXTRICTO CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES DE LAS RESOLUCIONES VIGENTES DEL MINISTERIO DE SALUD Y MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL Y DEMAS NORMAS RELACIONADAS. DR.VLADIMIR FERREIRA O. HABILITACION 7331903161 CON NITRUT 850502214, UBICADO EN CALLE 18#CONJ.VILLA SOL CAI DANDO CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS VIGENTES Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES, POR LAS CUALES SE DICTAN DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PROTECCION DE DATOS PERSONALES, GARANTIZA LA CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE CADA UNO DE LOS DATOS RECIBIDOS POR TERCEROS, ALMACENADOS Y USANDOLOS DE FORMA ADECUADA Y SEGURA, LO QUE NO IMPIDEN QUE ESTOS SE PUEDAN VERIFICAR LA MISMS Y EJERCER SUS DERECHOS RELATIVOS A CONOCER, ACTUALIZAR, RETIFICAR Y SUPRIMIR LA INFORMACION SUMINISTRADA, ASI COMO SU DERECHOA REVOCAR LA AUTORIZACION SUMINISTRADA A DR.VLADIMIR FERREIRA O. HABILITACION 7331903161, PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS. LOS DATOS QUE DR.VLADIMIR FERREIRA O. HABILITACION 7331903161 RECOLECTA DE TERCEROS, SE PROCESSAN Y SE USAN DE CONFORMIDAD CON LAS REGULACIONES ACTUALES DE PROTECCION DE INFORMACION Y PRIVACIDAD, ANTES MENCIONADAS. DR.VLADIMIR FERREIRA O. HABILITACION 7331903161 ES RESPONSABLE Y/O ENCARGADA DE SU TRATAMIENTO DE TODA LA INFORMACION; GARANTIZA EN IGUAL SENTIDO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES AL BUEN NOMBRE Y PRIVACIDAD, RESPETO, SUJECION A LA LEGALIDAD, RESERVA, CONFIDENCIALIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRIDAD Y MANEJO ADECUADO DE LA INFORMACION SEGON POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES.



Dr(a) : VLADIMIR ANTONIO FERREIRA OLANO
4521
SALUD OCUPACIONAL
Licencia SST/SO (2806)

SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

Asmet Salud EPS SAS
Nit: 900935126-7
Sede Nacional / Sector la Estancia
Cra. 4 # 18N - 46 8312000

...cuida la salud de mi familia!

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

(No válido para traslado de EPS, uso de servicios médicos, ni para pago de prestaciones económicas)

Asmet salud EPS SAS se permite informar que a la fecha, el (la) afiliado(a) **SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO** identificado(a) con **CC 65798332** se encuentra vinculado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de Asmet Salud EPS SAS con la siguiente información:

Régimen de afiliación actual:	Subsidiado
Nivel de sisbén:	1
Departamento:	Tolima
Municipio:	Purificacion
Zona:	Rural
Estado actual:	**ACTIVO**

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en la línea gratuita: 01 8000 913 876 o en el chat virtual de nuestra página WEB www.asmetsalud.org.co.

Se firma y se expide en la ciudad de Popayán a los **13 días del mes de Octubre de 2026**, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Operaciones Nacional
ASMET SALUD EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Reporte No:	734838
Fecha de generación:	13/10/2026
Hora de generación:	10:50 am
Usuario:	adriana.campos

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LOZANO ROMERO SANDRA LILIANA** identificado(a) con **CC** número **65.798.332** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de marzo de 2011 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 13 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: b9f929-4dd-4f3-b3e-fa762-6a2a

Nombres y apellidos / Full name: **SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO**

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

Número de identificación / ID Number: **6 5 7 9 8 3 3 2**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **06/08/1973**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3219154019**

Correo electrónico / e-mail: **SANLORO@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	27	09	2014		V501024	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	
COVID PFIZER	Primera	23	06	2021	PFIZER	EY0586	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	PAULA ANDREA RAMIREZ CARDENAS
COVID PFIZER	Segunda	16	07	2021	PFIZER	FA9100	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	LIZETH AMPARO LOZANO SANCHEZ
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	25	07	2022	PFIZER	PCA0070	PURIFICACION NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA	JESSICA PAOLA TOCORA CHAVES

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 Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide Program of **Immunization - 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.

Banco de Bogotá

Nit. 860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 65.798.332 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 652231861, abierta/o desde el 9/10/2026.

Se expide en Bogotá el día 10 del mes de Octubre del año 2026

Firma Autorizada

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

Central de Urgencias
LOUIS PASTEUR
ESE Melgar

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo, **SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 65.798.332 expedida en Purificación, por medio del presente y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la **CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR ESE**, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la contratación de la Entidad.

Igualmente, manifiesto que de conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente a la **CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR ESE** a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico institucional que se me llegare asignar una vez inicié la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II.

Por lo anterior, autorizo y acepto recibir notificaciones a través de medios electrónicos. De igual manera manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos, que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Firma:

Nombre: SANDRA LILIANA LOZANO ROMERO

Identificación: 65.798.332 de Purificación

Fecha: Octubre 08 de 2.026

VIGILADO Supersalud

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en Purificación a los trece (13) días del mes octubre del Dos Mil Veintiséis (2.026)

Firma _____
NOMBRE Sandra Liliana Lozano Romero
C.C. No 65.798.332 de Purificación