Envigado, 16 de octubre de 2026

Señor
PERPIÑAN CHIQUILLO IVAN ANDRES
Psicólogo Especialista en SST
Envigado

Asunto: Solicitud de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión

Respetado(a) señor(a):

Desde el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo en calidad de **dueño de la necesidad**, y de conformidad con las necesidades identificadas para el cumplimiento de las funciones institucionales, me permito **solicitar formalmente sus servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión**, en los siguientes términos:

1. Objeto del servicio

Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como **psicólogo especialista en seguridad y Salud en el Trabajo** apoyando las actividades propias del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia

2. Actividades a desarrollar

En atención a comunicado oficial GS-2023-060649-DISAN las obligaciones específicas del contratista serán:

Obligaciones especificas del contratista:

Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo o Salud Ocupacional.

Este profesional es indispensable para liderar los procesos de prevención de enfermedades osteomusculares y la mitigación de riesgos ergonómicos derivados de la actividad policial. Su gestión asegura la continuidad del servicio al reducir el ausentismo laboral, promoviendo entornos de trabajo seguros y garantizando el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST dentro del subsistema de salud en la región.

Así mismo, la realización de las actividades proyectadas en el plan de trabajo 2026, con un total de 135 tareas que son distribuidas desde el inicio del año y que requieren una intervención permanente, para su efectivo cumplimiento y seguimiento por parte de la profesional.

- Actividades que son de cumplimiento permanente y que buscan garantizar la seguridad y salud de los trabajadores, que incluyen uniformados, no uniformados y personal de planta.

- Adicional es necesario el desplazamiento a las unidades de Urabá, Choco y Córdoba, de igual forma a los establecimientos primarios de salud y los centros de trabajo en general que hacen para de la unidad, para dar continuidad al proceso de acompañamiento de los especialistas a profesionales que incluyen el cumplimiento del **Artículo 21. Cumplimiento de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.** El empleador liderará y se comprometerá con la aplicación de los Estándares Mínimos y la elaboración, ejecución y seguimiento del plan de trabajo anual, así como con el cumplimiento en la ejecución de las auditorías internas para identificar fallas y oportunidades de mejora al interior del Sistema de Gestión de SST. De igual manera deberá integrarlo a los demás Sistemas de Gestión que al interior de la organización se estén manejando, teniendo en cuenta el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en el Capítulo 7 del Título 4 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015.

- Se debe promover, garantizar y contar con la participación de todos los trabajadores, contratistas, estudiantes y demás personas que presten o ejecuten actividades en las sedes, instalaciones o dependencias de las diferentes empresas para la implementación del Sistema de Gestión de SST y el cumplimiento de los Estándares Mínimos de SST.

- Es de anotar que la cantidad de actividades durante el año superan la capacidad humana del proceso por lo cual se requiere la continuidad del servicio que presta la profesional, garantizando el cumplimiento de cada una de las tareas designadas por la dirección de sanidad, así:

- ***profesional universitario PSICOLOGO especialista en Salud Ocupacional o SST en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo Ocupacional***

- En atención a comunicado oficial **GS-2023-060649-DISAN** las obligaciones específicas del contratista serán:

- Obligaciones específicas del contratista:

- **PSICOLOGO Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo o Salud Ocupacional**

En atención a comunicado oficial GS-2023-060649-DISAN las obligaciones específicas del contratista serán:

Obligaciones específicas del contratista:

Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo o Salud Ocupacional

1.Ejecutar exclusivamente las obligaciones del contratista referentes a las actividades de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud para el Trabajo conforme a la constancia de necesidades de personal administrativo de la unidad.

2. Realizar las actividades descritas en el presente contrato en los centros de trabajo de sanidad de su jurisdicción

3. Dar cumplimiento a las actividades del plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo de la Suite Vision Empresarial y demás directrices o lineamientos emitidos por DITAH o DISAN de ac 4. Aplicar instrumentos para evaluación e identificación de factores de riesgo psicosocial, registrar en las bases de datos y generar informe de análisis estadístico y descriptivo de los resultados.

5. Diseñar y establecer plan de acción para gestionar la vigilancia de los factores de riesgo psicosocial de acuerdo a los resultados de las mediciones.

6. Implementar acciones de promoción de los factores protectores e intervención de los factores de riesgo psicosocial.

7. Identificar y describir los factores psicosociales intralaborales y extralaborales y las características sociodemográficas de los trabajadores.

8. Estructurar y ejecutar cronograma de actividades grupales, individuales y en las condiciones de trabajo correspondientes al programa de prevención de riesgo psicosocial en los centros de trabajo de sanidad de su jurisdicción.

9. Producir y diseñar material didáctico para la ejecución de las actividades del programa de prevención de riesgo psicosocial.

10. Clasificar y hacer seguimiento a los trabajadores de acuerdo a los grupos de exposición en cada centro de trabajo de sanidad de su jurisdicción, conforme a lo dispuesto en el programa de vigilancia epidemiológica por riesgo psicosocial.

11. Realizar análisis del ausentismo por enfermedades de interés psicosocial y desarrollar actividades de promoción y prevención de acuerdo con los diagnósticos o causas de mayor frecuencia registradas en la base de datos de ausentismo.

12. Evaluar la efectividad de las acciones de promoción e intervención de los factores psicosociales y sus efectos, así como el funcionamiento del programa de vigilancia mediante un conjunto de indicadores y tomar acciones para la mejora continua.

13. Gestionar recursos humanos y presupuestales para la ejecución del programa de vigilancia epidemiológica del factor de riesgo psicosocial. 14. Elaborar informe de gestión anual de ejecución y cumplimiento de plan de trabajo SST, principalmente lo relacionado con la prevención de riesgo psicosocial.

15. Verificar, registrar y evaluar porcentaje de cumplimiento del desarrollo de los objetivos, metas y plan de prevención de los riesgos psicosociales de acuerdo con el seguimiento, monitoreo y control reportado por cada unidad. 16. Realizar las actividades establecidas en la gestión documental aplicando la normatividad vigente.

17. Alimentar la matriz legal de seguridad y salud en el trabajo e informar sobre normatividad en relación a la prevención del riesgo psicosocial.

18. Participar en reuniones de trabajo, comités, consejos, juntas, y demás cuerpos de carácter oficial en que tenga asiento la dependencia, cuando sea convocado o delegado.

19. Orientar e instruir elaboración planes de mejoramiento a las unidades de acuerdo a las acciones preventivas y/o correctivas que se generen el programa de prevención de riesgo psicosocial basado en los resultados obtenidos en la evaluación de indicadores y auditorías internas.

20. Realizar labores administrativas y operativas diferentes a su perfil profesional que le sean asignadas para fortalecer la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SGSST) de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 en los centros de trabajo de sanidad de su jurisdicción.

Las demás actividades afines al objeto del servicio que resulten necesarias para el adecuado cumplimiento del mismo.

3. Horas Prestación Servicio

- **Horas mensuales:** 190 horas
- **Horas semanales (referenciales):** 48 horas
- **Horas diarias):** 8 horas

4. Plazo de ejecución

El plazo estimado para la ejecución del servicio será de 71 días para la vigencia 2026 y 90 días para la vigencia 2027, contados a partir de la fecha de inicio que se establezca en el respectivo contrato.

Cordialmente,

IT. LUCIA FUENTES LOPEZ
Responsable Grupo de Talento Humano

Envigado 15 de octubre de 2026

Mayor
CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO
Jefe Unidad Prestadora Salud Antioquia
Carrera 43ª 48 C Sur 45 B/Primavera
Envigado Antioquia

Respetado Mayor

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad Unidad Prestadora de Salud Antioquia, mis servicios profesionales como **PSICOLOGO, ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL SALUD y** para tal efecto me acogeré a las condiciones, áreas y/o servicios que determine de acuerdo con sus necesidades, programación y honorarios establecidos por la entidad así:

Oferta Horas Prestación Servicio		
Día	**Semana**	**Mes**
8	44	190

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionada en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado en la siguiente dirección: Cra 41 #57sur-01, (Sabaneta, Antioquia), Celular: 3205115600

Para los anteriores fines, me permito informar que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Cordialmente,

Ivan Perpiñan

IVAN ANDRÉS PERPIÑAN CHIQUILLO

CC. 1065821080

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Ivan Andres Perpiñan Chiquillo

C.C 1.065.821.080

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de octubre 2026

Código: 761745800000

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Iván Andrés Perpiñan Chiquillo

CC 1065821080 de Valledupar - Cesar

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-11-04
Fecha de vencimiento: 2027-11-04

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Iván Andrés Perpiñan Chiquillo

CC 1065821080 de Valledupar - Cesar

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-11-02
Fecha de vencimiento: 2027-11-02

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Ivan Andres Perpiñan Chiquillo**, con documento de identificación N° **1065821080**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 23 de septiembre de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

QgDYhlIeuzemUnBz3pyn
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento



Certificado Médico Laboral

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO S.A.S. - NIT: 890933726-1

Fecha Cierre: 23/12/2025

Certificado de aptitud: 1065821080-1979491

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

Información de la Empresa

Empresa: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Actividad Económica: 8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA.

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 -

Información del Paciente

Fecha y Lugar:	23 dic. 2025 - MEDELLIN - ANTIOQUIA	**Tipo de Examen:**	PERIODICO
Paciente:	IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO	**Identificación:**	1065821080
Género	MASCULINO **Edad:** 30	**Teléfono**	3205115600 **Móvil:** 3205115600
Fecha Nacimiento:	19/12/1995	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	ESPECIALIZACION	**AFP:**	COLPENSIONES
Dirección	Cra 41#57sur-01	**Cargo:**	PSICOLOGO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Peso: 77 Talla: 172 IMC: 26.03		**AREA: OPERATIVA**	

Exámenes Diagnósticos Realizados

AUDIOMETRIA TAMIZ	NORMAL
OPTOMETRIA	NORMAL
MEDICINA OCUPACIONAL	MANTENER UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL. PAUSAS ACTIVAS EN EL PUESTO DE TRABAJO PARA PREVENIR LESIONES OSTEOMUSCULARES Y MEJORAR EL DESEMPEÑO. DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA., DIETA BAJA EN GRASAS ANIMALES, COMER CARNES SIN PIEL Y EVITAR ALIMENTOS FRITOS.
GLUCOSA EN SUERO	NORMAL
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	NORMAL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	NORMAL
COLESTEROL TOTAL	ANORMAL
TRIGLICERIDOS	NORMAL
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	NORMAL
ANEXO CARDIOVASCULAR	BAJO RIESGO
ANEXO DERMATOLOGICO	NORMAL
ANEXO NEUROLOGICO	NORMAL

Concepto Laboral

PUEDE CONTINUAR DESEMPEÑANDO SU LABOR

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA	SVE

Información de Remisiones

NO

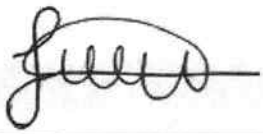
Consideraciones Jurídicas

'CONSIDERACIONES JURÍDICAS
Las resoluciones 2346 de 11 de julio de 2007 y la 1918 de junio de 2009, la resolución 839 de 2017 y decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen que reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objetivo de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO del paciente. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la resolución 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hace parte integral de su historial médico.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Las respuestas dadas por mí en este(os) exámenes están completas y son verídicas; autorizo a la IPS SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO para que emita un certificado de aptitud con unas recomendaciones médicas ocupacionales descritas anteriormente, dando cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, para el programas de seguridad y salud en el trabajo y se recomienda realizar exámenes ocupacionales acorde a la matriz de peligros y profesiograma.
'

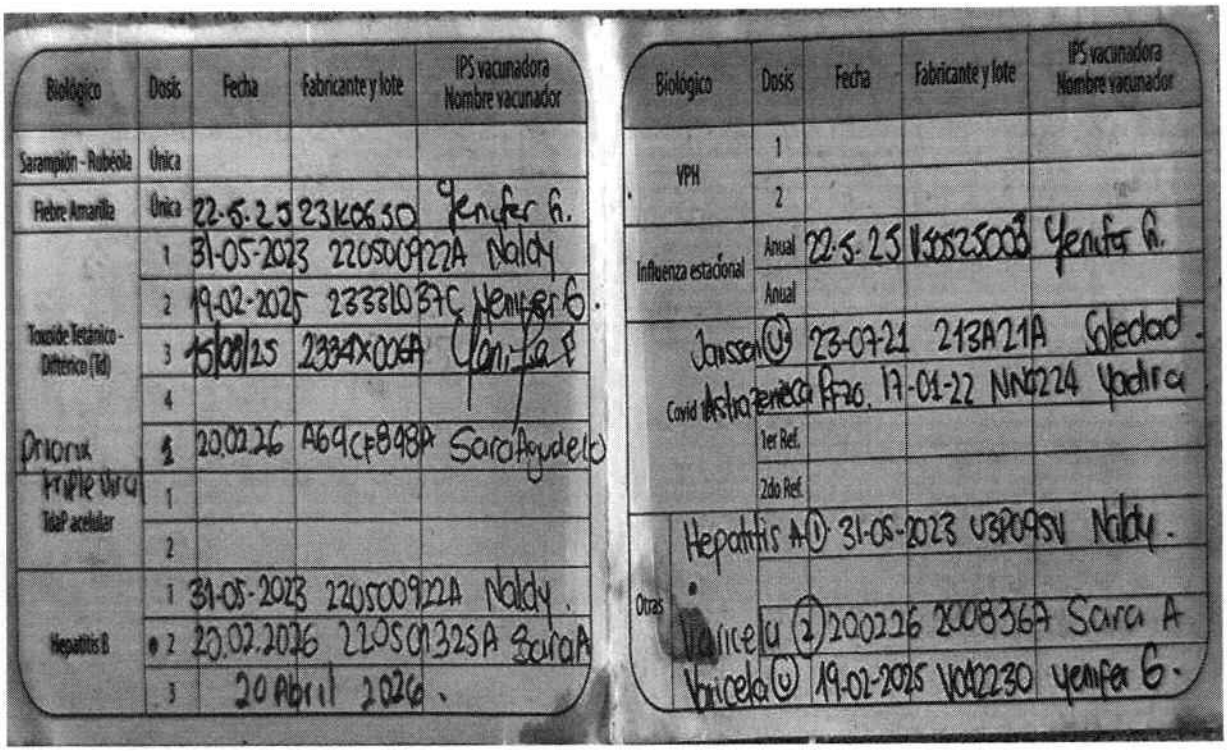




MEDICO SALUD OCUPACIONAL
JULIETH PAOLA CIJANES SIADO
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1140860449
REG 1140860449 - LIC. 2021060082875

Ivan Perpiñar.

Firma y cédula del Paciente
IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO
Identificación: 1065821080



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	22-5-25	23K06SO	Yenifer G.
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	31-05-2023	2205009224	Naldy
	2	19-02-2025	233810374	Yenifer G.
	3	15/08/25	2334X006A	Yenifer
	4			
Priorix Triple Viral	1	20.02.26	A69CF898A	Sara Agudelo
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	31-05-2023	2205009224	Naldy.
	2	20.02.2026	2205013254	Sara A
	3	20 Abril 2026.		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	22-5-25	1305250038	Yenifer G.
	Anual			
Covid	Janssen ①	23-07-21	213A21A	Soledad.
	Astrazeneca Refuerzo	17-01-22	NN0224	Yadira
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras	Hepatitis A ①	31-05-2023	U3P049V	Naldy.
	Varicela ②	200226	2008364	Sara A
	Varicela ①	19-02-2025	V042230	Yenifer G.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141181415051

(415)7707212489984(8020) 000014118141505 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 8 2 1 0 8 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PERPIÑAN	CHIQUILLO	IVAN	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CR 43 B 55 SUR 48

42. Correo electrónico ivanperpinan@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 1 1	2 0 1 8 1 2 0 3	8 6 9 2	2 0 2 2 0 2 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-05-16 / 09:08:42AM

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 PERPIÑAN CHIQUILLO IVAN ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-10-2026 09:55:48AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.065.821.080**

PERPIÑAN CHIQUILLO

APELLIDOS

IVAN ANDRES

NOMBRES



Ivan Perpiñan

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-DIC-1995**

VALLEDUPAR
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-DIC-2013 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1200100-00541186-M-1065821080-20140127 **0036**901716A 1 41209575

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PERPIÑAN	CHIQUILLO	IVAN ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1065821080	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1065821080 D.M. 15

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 18 MES 12 AÑO 1995	CARRERA 45 SUR 75 1 Unidad Montesur 1			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	SABANETA		
MUNICIPIO	VALLEDUPAR	TELÉFONO	3205115600	EMAIL	ivanperpinan@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 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	06	2022	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	11	2020	228162

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)

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 FUNDACION HORIZONTE BLANCO FUHOBLA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAPACITADOR - TUTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE CAPACITACION Y FORMAC						*DIRECCIÓN* CARRERA 19C - 5 los cortijos					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD fundacion emprendamos			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR SEGURIDAD Y SALUD T	*DEPENDENCIA* AREA SEGURIDAD Y SALUD EN EL T						*DIRECCIÓN* CALLE 13C - 18 78 segundo piso					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PV e Inversiones			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	09	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO Y CAPACITACION	*DEPENDENCIA* "TALENTO HUMANO"					*DIRECCIÓN* CALLE 11C 19 71 Barrio las Marias						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JEST LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	12	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR SEGURIDAD SALUD	*DEPENDENCIA* SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO					*DIRECCIÓN* CALLE 6 BIS - 21A 22						

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	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 16-10-2026 Envigado

Juan Restrepo

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

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	2026-10-21 11:01

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
IVAN	IVAN	PERPIÑAN	CHIQUILLO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1065821080

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SABANETA

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	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.
Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]				
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	$30.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$30.000.000,00

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	$2.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
NO	COLOMBIA	ANTIOQUIA	SABANETA	$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
0	$0,00

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:

Y en su nombre la Institución Educativa

Nacional Loperena

Monumento Nacional

Valledupar – Cesar

Aprobado, según Resolución No. 000357 del 2 de Diciembre de 2011

Confiere a :

IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO

ficado (a) con T.I. No. 9512191327 Expedida en: Valledupar

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los Estudios Correspondientes a Nivel de Educación Media Academica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I.



Rector

Secretaria General

INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL LOPERENA

VALLEDUPAR - CESAR

DANE 12000100115
INSCRIPCION 001
JORNADA MAÑANA

Acta General de Grado

En Valledupar, el de diciembre de 2013, se reunieron el Rector y la Secretaria con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado de la Institución Educativa Nacional Loperena, establecimiento de naturaleza oficial, carácter mixto reconocido por la Secretaria de Educación Municipal en sus Niveles de Preescolar, Básica Secundaria, y Media Académica, según Resolución 000357 del 2 de Diciembre de 2011

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a proclamar y otorgar el título de

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO

T.I. 9512191327 de Valledupar

Es fiel copia del Acta original No. 159 que consta de 88 graduandos, comienza con el nombre de MAIRA ALEJANDRA BOLIVAR SEOANES y cierra con el nombre de MARIA DEL CARMEN SALCEDO QUINTANA.
Se firma por quienes intervinieron, en cumplimiento de la Ley 115 Decreto Reglamentario 1860 de 1994

MINISTERIO DE EDUCACION COLEGIO NAL. LOPERENA VALLEDUPAR - CESAR

Gonzalo E. Quiroz Martínez
Rector

MINISTERIO DE EDUCACION COLEGIO NAL. LOPERENA Secretaria VALLEDUPAR - CESAR

Leonora Isabel Cerro González
Secretaria

U

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

Universidad Popular del Cesar

CONFIERE TÍTULO DE

PSICÓLOGO

A

IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO

C.C. Nº.1065821080 DE VALLEDUPAR

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

Educación y Futuro

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 26 DÍAS DEL MES DE MARZO DE 2021

RECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

DECANO

SECRETARIO GENERAL

SECRETARIA GENERAL DE LA U.P.C
ACTA DE GRADO COLECTIVA Nº.351
ANOTADO EN EL FOLIO Nº.193
DEL LIBRO DE DIPLOMAS Nº.14
VALLEDUPAR, 26 DE MARZO DE 2021

25842

25837

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CREADA POR LA LEY 34 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1976

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, compulsa a continuación copia del **ACTA DE GRADO N°.351** correspondiente al **VEINTISÉIS (26) DE MARZO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).**

ACTA DE GRADO

En Valledupar Departamento del Cesar, **EL VEINTISÉIS (26) DE MARZO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)**, se llevó a cabo el Acto de Grado presidido por el Rector (E) de la Universidad, Doctor **ALBERTO LUIS CUELLO MENDOZA**, en el cual la Universidad Popular del Cesar, autoriza para el efecto según código SNIES: **Nº 102932** del Ministerio de Educación Nacional, conferir el Título de **PSICÓLOGO**

A

PERPIÑAN CHIQUILLO IVAN ANDRES

identificado(a) con la cédula de ciudadanía **Nº.1065821080** expedida en **VALLEDUPAR**, quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el **DIPLOMA Nº.25342** registrado en el Folio **193** del Libro **No.14**

El Rector (E) — Fdo. **ALBERTO LUIS CUELLO MENDOZA**
El Decano de la Facultad — Fdo. **JESUS ALBERTO MARQUEZ RAMIREZ**
El Secretario General(E) — Fdo. **ERIKA CECILIA MARTINEZ OSORIO**

Es fiel copia tomada del Acta Colectiva, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar, el **VEINTISÉIS (26) DE MARZO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).**

ERIKA CECILIA MARTÍNEZ OSORIO
Secretario General (E)

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTADES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA

ACTA DE GRADO N°202207220407

En la ciudad de Bogotá, el día 22 de Julio de 2022, se llevó a cabo el acto de graduación en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A

IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO

identificado(a) con CC N° 1065821080, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma N° 201361 que lo(a) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá, D.C. 22 de Julio de 2022.

Jairo H. Cifuentes Madrid
SECRETARIO GENERAL

Firmada digital y electrónicamente. Según lo dispuesto en la ley colombiana, para su verificación consulte la página web de la Universidad, en Servicios Externos, Verificación de Certificados Digitales, código: CSS767021119937

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERÍA JURÍDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE DE 1.933 – MINGOBIERNO

EN ATENCIÓN A QUE

IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO

CC 1065821080

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD
Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO EN LAS FACULTADES DE

ENFERMERÍA Y MEDICINA

LE OTORGA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS, EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD, EL SECRETARIO GENERAL Y LOS DECANOS
EXPEDIDO EN BOGOTÁ A LOS 22 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2022

No 201361

RECTOR

DECANO FACULTAD
ENFERMERÍA

SECRETARIO GENERAL

DECANO FACULTAD
MEDICINA

JAVERIANA

Este Diploma está registrado en el
Acta de Grado N°. 2022072204O7
Bogotá, 22 de Julio de 2022

SECRETARIO GENERAL

Formato digital y electrónico asimismo. Según lo dispuesto en la ley colombiana, para su verificación consulte la página web de la Universidad, en Servicios Internos, Verificación de Certificados Digitales, código: CSE753135249540

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 228162

Fecha de expedición: 15/04/2021

IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO

Cédula de Ciudadania
1065821080

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1065821080

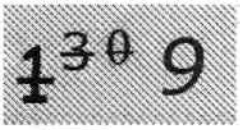
Primer Nombre

Ivan

Primer Apellido

Perpiñan

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1872

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-10-15→10:07:56 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1065821080	IVAN	ANDRES	PERPIÑAN	CHIQUILLO	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO identificado(a) con CC 1065821080 registra La siguiente información:

2026-10-15→10:07:56 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2022-08-24	20008664	DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:20:15 PM horas del 15/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1065821080**

Apellidos y Nombres: **PERPIÑAN CHIQUILLO IVAN ANDRES**

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

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, 15/10/2026 10:25:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1065821080** y Nombre: **IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO.**

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. **149667900** . 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 304879298

PIB
22:31:15

Bogotá DC, 15 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) IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065821080:

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 miércoles 23 de septiembre de 2026, a las 11:37:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1065821080
Código de Verificación	106582108026092311373 7

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

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 17:50:05 horas del 24/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1065821080,** Apellidos y Nombres **PERPIÑAN CHIQUILLO IVAN ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia nacional**, con NIT **901363087-0** 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 1065821080 **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 23/09/2026 11:46 AM

Código Verificación: **X1NRMKVQAC**

Válida hasta: **23/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SaludTotal

MEDELLIN, Octubre 16 de 2026

Señor:

PERPIÑAN CHIQUILLO IVAN ANDRES

CC. 1065821080CR 45 No 65 SUR 75 - 8888888

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 8 de 2023. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
PERPIÑAN CHIQUILLO IVAN ANDRES	1065821080	C	Ago-8-2023	53	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO	1065821080	Independiente con aporte voluntario a salud	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-10-14, 11:32:26 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 88759007

Periodo Cotización: octubre de 2026 **Periodo Servicio:** octubre de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8900842691

PAGADO 14/10/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IVAN PERPIÑAN		
Documento	CC1065821080	**Dirección**	CR 45CAL SUR #65 - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3205115600
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SABANETA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																					Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC - LR	AVP	VCT	IRL	SLE	Días ARP	Días EPS	Días IGE	Días VST	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ESAL	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1065821080	IVAN ANDRES PERPIÑAN OHQUILLO	57	00																		0	30	30	30	(23-14) COLPENSIONES	$ 1.873.872	$ 299.900	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.873.872	$ 234.300	2.436	$ 1.873.872	$ 45.700	(CCF04) COMFAMA	$ 1.873.872	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 617.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL IBN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.873.872	$ 1.873.872	$ 1.873.872	$ 1.873.872	$ 299.900	$ 234.300	$ 45.700	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 617.400	$ 0	$ 617.400

Enlace Operativo – Linea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1065821080,** se encuentra afiliado/a desde **05/05/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de octubre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Certificación

Bancaria

Viernes, 16 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que IVAN ANDRES PERPIÑAN CHIQUILLO identificado(a) con CC 1065821080, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91240429824	2022-08-08	Activo	****

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

ANEXO No 3
INFORMACION A TERCEROS

1. TIPO DE BENEFICIARIO
SELECCIONE LA OPCIÓN CORRECTA

1.1 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera		1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2. TIPO DE DOCUMENTO
ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

2.1 Cédula de Ciudadanía		2.4 Otro Tipo de Documento	X
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Registro Único Tributario		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 1 0 6 5 8 7 1 0 8 0

3. TIPO RETENCION
DILIGENCIAR TODOS LOS DATOS CON LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Autoretenedor	
3.2 Entidad Estatal o sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4. NOMBRE O RAZON SOCIAL Ivan Andres Perpiñan Chaguillo
5. PAIS Colombia REGION Antioquia CIUDAD Sabaneta
6. TELEFONO 3205775600 7. FAX
8. DIRECCION Cra 47 #57 Sur 01 9. E-MAIL Ivanperpinan@gmail.com

10. INFORMACION DE LA CUENTA
ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

10.1 ENTIDAD FINANCIERA Bancolombia SUCURSAL
10.2 NUMERO DE LA CUENTA 91L40429814 AHORROS [ ] CORRIENTE [X]

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE FECHA

Ivan Perpiñan
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

Ivan Perpiñan
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL