ANEXO 1
PROCESO DE SELECCIÓN Y POSTULACIÓN DEL PROMOTOR (A) DE SALUD DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS (PAPSIVI)
VIGENCIA 2026

TABLA DE RECEPCIÓN DE HOJAS DE VIDA

No.	Nombre Candidato/a	Apellidos Candidato/a	Documento de Identidad	Teléfono de contacto	Correo electrónico	Municipio al que aspira	Firma Candidato/a[*2]	Reconocimiento Administrativo y/o Judicial como Victima del Conflicto Armado Interno.		No vinculacion a la Mesa Municipal de Víctimas		Residencia		Edad	
								El (la) candidato(a) se encuentra en estado "incluido" en el Registro Único de Víctimas o se encuentra reconocido como víctima del conflicto armado en una sentencia judicial debidamente ejecutoriada		El (la) candidato(a) presenta un certificado de la Mesa Municipal de no pertenencia a la misma en el año inmediatamente anterior		El (la) candidato(a) reside en el municipio para el cual aplica		El (la) candidato(a) es mayor de edad (18 años)	
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.	GRACIELA	DIAZ PIEDRAHITA	37686694	3184053035	gracieladiazpiedrahita197@gmail.com	CANTAGALLO		SI	-	-	-	-	-	SI	-
2.	YARIZ HERLENDIS	FUENTES ARIAS	1051635752	313 4765452	Yarisfuentesarias@Gmail.Com	CANTAGALLO		SI	-	-	-	SI	-	SI	-
3.	JUANA FERNANDA	CUADROS CARDENAS	1192917920	3146616980	cuadroscardenasjuana@gmail.com	CANTAGALLO		-	NO	-	-	-	-	SI	-
4.	GREGORIA DEL CARMEN	LUCENA GUTIERREZ	1047516356	3127997351	--	CANTAGALLO		-	NO	-	-	-	-	SI	-
5.	CAROLINA	GOMEZ ESCANDON	63451782	3124380868	gomezescandoncarolina@hotmail.com	CANTAGALLO		-	NO	-	-	-	-	SI	-
6.	MELISSA	MORON CARRERO	1098814606	3156001107	Tammcl007@gmail.com	CANTAGALLO		-	NO	-	-	-	-	SI	-

[2] Con la firma el(la) candidato(a) acepta que la convocatoria tiene como objeto seleccionar y postular a una persona como promotor (a) de salud Papsivi para implementar el proceso de focalización en las modalidades individual, familiar y comunitaria del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (Papsivi). De igual manera acepta que, en ningún caso el resultado de la Mesa, implica algún tipo de vinculación laboral o contractual con entidades del orden nacional territorial y/o con otra entidad u organización.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA MESA MUNICIPAL DE PARTICIPACION EFECTIVA DE VICTIMAS DE LA VERIFICACIÓN DE REQUISITOS MÍNIMOS

NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Edilberto Matute Lerma	5.714.379	
Manuela Moreno Gutiérrez	37.930.211	manula
Stiven Vásquez Robles	1.051.635.451	
Eugenio Diaz Rojas	91.325.041	
Ignacio Torralva Gómez	13.535.760	
Aura Rosa Ballesta Padilla	37.687.761	
Aurelia Gutiérrez Arrieta	39.015.794	
Yujaidi Dávila Mejía	1.051.634.688	
Martina Noriega Grimaldo	63.474.042	Martina Noriega.
José Daniel Rojas González	1.050.779.391	
Sonia Téllez Torres	37.937.999	
Mayerlis Toloza Moreno	45.350.092	Mayerlis Toloza
Carolina Andrade Duque	45.350.094	Carolina Andrade D
Orfa Oneida Franco Vaquero	32.376.026	ORfa franco vaquero
Jovanis Guerrero	91.325.522	
Viterminia Arias Rada	37.876.806	Viterminia Arias Rada
Arístides José Ducuara Esmambache	85.166.361	
Ledis María López Chacón	28.313.477	Ledis lopez
Yurany Cuellar Pérez	63.556.523	
Laura Enciso	1.051.637.089	Laura Nataly Enciso Rojas

ANEXO 2

PROCESO DE SELECCIÓN Y POSTULACIÓN DEL PROMOTOR (A) DE SALUD DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS (PAPSIVI)
VIGENCIA 2026

TABLA DE CALIFICACIÓN HOJA VIDA

No.	Nombre Candidato/a	Apellidos Candidato/a	Documento de Identidad	Teléfono de contacto	Correo electrónico	Municipio al que aspira	Estudios				Experiencia				Total, Candidato
							Título de educación básica primaria: Diploma o acta de grado.	Formación noveno grado de educación secundaria: Certificado de curso hasta noveno grado.	Título de estudios técnicos, tecnológicos o de educación superior: Diploma o acta de grado.	Subtotal	2 a 4 años	4 años y 1 mes a 6 años	6 años y 1 mes en adelante	Subtotal	
							5	20	5		20	30	70		
1.	GRACIELA	DIAZ PIEDRAHITA	37686694	3184053035	gracieladiazpiedrahita197@gmail.com	CANTAGALLO	5	20	5	30	20	-	-	50	80
2.	YARIZ HERLENDIS	FUENTES ARIAS	1051635752	3134765452	Yarisfuentesarias@Gmail.Com	CANTAGALLO	5	20	5	30	-	30	-	60	90
3.	JUANA FERNANDA	CUADROS CARDENAS	1192917920	3146616980	cuadroscardenasjuana@gmail.com	CANTAGALLO	5	20	0	25	-	-	-	25	50
4.	GREGORIA DEL CARMEN	LUCENA GUTIERREZ	1047516356	3127997351	--	CANTAGALLO	5	20	5	30	-	-	-	-	30
5.	CAROLINA	GOMEZ ESCANDON	63451782	3124380868	gomezescandoncarolina@hotmail.com	CANTAGALLO	5	20	5	30	-	-	-		30
6.	ANNY MELISA	MORON CARRERO	1098814606	3156001107	tammcl@gmail.com	CANTAGALLO	5	-	-	5	-	-	-	-	5

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA MESA MUNICIPAL DE PARTICIPACION EFECTIVA DE VICTIMAS DE LA VERIFICACIÓN DE REQUISITOS MÍNIMOS

NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Edilberto Matute Lerma	5.714.379	
Manuela Moreno Gutiérrez	37.930.211	Manuela
Stiven Vásquez Robles	1.051.635.451	
Eugenio Diaz Rojas	91.325.041	
Ignacio Torralva Gómez	13.535.760	
Aura Rosa Ballesta Padilla	37.687.761	Aura Rosa Ballesta Padilla
Aurelia Gutiérrez Arrieta	39.015.794	
Yujaidi Dávila Mejía	1.051.634.688	Yujaidi Davila
Martina Noriega Grimaldo	63.474.042	Martina Noriega
José Daniel Rojas González	1.050.779.391	
Sonia Téllez Torres	37.937.999	
Mayerlis Toloza Moreno	45.350.092	Mayerlis Toloza
Carolina Andrade Duque	45.350.094	Carolina Andrade Duque
Orfa Oneida Franco Vaquero	32.376.026	Orfa franco Vaquero
Jovanis Guerrero	91.325.522	
Viterminia Arias Rada	37.876.806	Viterminia Arias Rada
Arístides José Ducuara Esmambache	85.166.361	
Ledis María López Chacón	28.313.477	Ledis Lopez
Yurany Cuellar Pérez	63.556.523	
Laura Enciso	1.051.637.089	Laura Natalia Enciso Rojas

ANEXO 4
PROCESO DE SELECCIÓN Y POSTULACIÓN DEL PROMOTOR (A) DE SALUD DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS (PAPSIVI)
VIGENCIA 2026

ACTA

El día 04 del mes de marzo de 2026, en el marco del proceso de selección y postulación al cargo de Promotor (a) de salud Papsivi para la vigencia 2026, la Mesa Municipal de Víctimas del Municipio de Cantagallo Bolívar, procedió a realizar el proceso de postulación de la candidata a Promotor (a) de Salud. Para este proceso, se recibieron un total de seis (6) hojas de vida, de las cuales dos (2) cumplieron las categorías mínimas y pasaron al proceso de calificación.

Una vez calificadas las hojas de vida, y surtido el proceso de entrevista, (en el caso de empate) el/la candidato/a postulado/a al cargo es:

NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA
GRACIELA	DIAZ PIEDRAHITA	37.686.694

Una vez calificadas las hojas de vida, y surtido el proceso de entrevista, el/la candidato/a suplente al cargo es:

NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA
YARIZ HERLENDIS	FUENTES ARIAS	1.051.635.752

En constancia firma el coordinador de la Mesa Municipal de participación efectiva de victimas

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	FIRMA
ARISTIDES JOSE DUCUARA ESMAMBACHE	85.166.361	

Nota: Adjuntar a la presenta acta tabla de recepción de hojas de vida, la tabla de calificación de hojas de vida y el formato de entrevista (en caso de empate).

ANEXO 5

PROCESO DE VERIFICACION Y AVAL A LA SELECCIÓN Y POSTULACIÓN DEL PROMOTOR (A) DE SALUD DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS (PAPSIVI)
VIGENCIA 2026

ACTA

El día 04 del mes de marzo de 2026, en el marco del proceso verificación a la selección y postulación al cargo de Promotor (a) de salud Papsivi para la vigencia 2026, la Mesa Departamental de Participación Efectiva de Víctimas del Municipio de Cantagallo Bolívar, procedió a realizar el proceso de verificación del proceso de selección de los candidatos a Promotor (a) de Salud Papsivi del municipio .

Una vez verificado el proceso de selección realizado el/la candidato/a postulado/a al cargo es:

MUNICIPIO	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA
CANTAGALLO- BOLIVAR	GRACIELA	DIAZ PIEDRAHITA	37.686.694

Una vez verificado el proceso de selección realizado el/la suplente postulado/a al cargo es:

MUNICIPIO	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA
CANTAGALLO -BOLIVAR	YARIS HERLENDIS	FUENTES ARIAS	1.051.635.752

En constancia firman el Coordinador de la Mesa Departamental de participación efectiva de víctimas:

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	FIRMA
ARISTIDES JOSE DUCUARA ESMAMBACHE	85.166.361	