MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 26/01/2026 Hora: 14:30

Lugar de toma del consentimiento: _____

Yo: Olga Inés Murillo Soto

Identificado con cedula de ciudadanía número 23220691

de Manizales

Mediante el presente documento legal autorizo para consultar los antecedentes en Línea en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL habilitada con el número de cedula, de acuerdo a la ley 1918 del 2019 donde se adiciona como inhabilidad " por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidad a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones".

FIRMA Olga Inés Murillo S.

NOMBRE Olga Inés Murillo Soto

CEDULA 23220691

Medellin Octubre 26 de 2016

Yo: Olga Lucia Murillo Gorja, identificado con cedula de ciudadanía número 39322069 de Manizales

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI ____ NO X me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública, conforme al artículo 8 de la Ley 80 de 1.993, Ley 734 de 2002, Ley 1150 de 2007 y Ley 1474 de 2011. 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).

FIRMA Olga Lucia Murillo

NOMBRE Olga Lucia Murillo Gorja

CEDULA 39322069

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

AUTORIZACION.

YO Olga Inés Murillo Gómez **identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, autorizo a la Unidad Prestadora de Salud Antioquia para que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 753 de 2019, "Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 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" consulte en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.**
Lo anterior en cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 2 del citado decreto que indica:

ARTICULO 2. ***Entidades públicas y privadas obligadas a consultar el certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes****. El ICBF, en el marco de sus competencias constitucionales y legales y de acuerdo con la definición efectuada en el artículo anterior, sobre los cargos, oficios o profesiones que involucran una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, autoriza a las entidades públicas y privadas a consultar en línea el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra los mismos, en los procesos de selección de su personal, en aquellos empleos que se desarrollen en los ámbitos educativos, recreacionales, de cuidado, protección, asistencia, salud, nutrición, bienestar, cultura, religioso, seguridad, entre otros, en cuyo ejercicio impliquen un trato directo y habitual con menores de edad.*

Parágrafo 2. *Será responsabilidad de las entidades públicas y privadas obligadas a consultar el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, obtener la autorización previa, expresa y escrita del aspirante al cargo, u oficio, la cual deberá reposar dentro de la documentación correspondiente al proceso de selección dirigido a su vinculación laboral, contractual o reglamentaria, según el caso.*

Olga Inés Murillo G.
C.C 43722069

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396726
meval.secsa-asjur2@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Colombia Compra Eficiente

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Yo Olga Inés Murillo Gomez, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 26 días del mes de Octubre de 2026

Olga Inés Murillo

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Olga Inés Murillo

Documento de Identidad: 33206

Envigado 26 de octubre de 2026

Teniente Coronel
Liliana Andrea Giraldo Mejía
Jefe de la Regional de aseguramiento en salud No 6 (RASES 6)
Carrera 43ª 48 C Sur 45 B/Primavera
Envigado Antioquia

Respetada Teniente Coronel

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad Unidad Prestadora de Salud Antioquia, mis servicios profesionales como **MEDICA GENERAL** 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: Transversal 33 a sur numero 32 b 20 (Envigado, Antioquia), Celular: 3165291285

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

Cordialmente,

Olga Lucía Murillo Gaviria

NOMBRE

cc. 32322069 de Manizales

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.322.069

MURILLO GARCIA
APELLIDOS

OLGA LUCIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1972

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-SEP-1990 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0913000-00160191-F-0030322069-20090626 0012822783A 1 28138237

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

FOTOGRAFÍA
PERSONAL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES



NOMBRE: OLGA LUCIA MURILLO GARCIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MURILLO	GARCIA	OLGA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 30322069	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 02 AÑO 1972	CALLE 111B A SUR 64 62 SUR seguno piso			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	QUINDÍO	MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	ARMENIA	TELÉFONO		EMAIL	olgaluciamurillog@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1988
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	2006	17-15971-07

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
universidad	EDUCACIÓN INFORMAL			X	universisas de caldas		

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 604322886	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	08	Mes	02	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA "CONSULTA EXTERNA"						DIRECCIÓN CALLE 44B 68A 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO ENVIGADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 604336739	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	03	Año	2025	Día	03	Mes	11	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO DE URGENCIA	DEPENDENCIA AREA DE URGENCIAS						DIRECCIÓN CARRERA 43 48C null SUR 45 BARRIO PRIMAVERA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3146448113	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* "CONSULTA EXTERNA"					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 15 SUPIA CALDAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044489232	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* ADICCIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 127C 61 MUNICIPIO DE CALDAS ANTIOQUIA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3127802315	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	11	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL	*DEPENDENCIA* MEDICO GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 10B SUR 34E 34 SUR parque						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3244744723	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL- TELEMEDICINA	*DEPENDENCIA* TELEMEDICINA					*DIRECCIÓN* CALLE 25A 1A null SUR 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD METROSALUD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6045117505	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	07	*Año* 2020	*Día*	04	*Mes*	01	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GEN ERAL	*DEPENDENCIA* APOYO AREA VIGILANCIA EPIDEMIO					*DIRECCIÓN* CALLE 50 44 27						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6045577661	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	04	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO DOMICILIARIO	*DEPENDENCIA* ASISTECIA DOMICILIARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 7A 32D 7						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6042318408	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	03	*Mes*	10	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* AREA CONSULTA EXTERNA					*DIRECCIÓN* CALLE 54 45 63						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 604373050	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2009	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* ATENCION CONSULTA EXTERNA					*DIRECCIÓN* CALLE 39 49 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIS IPS SALAMINA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 310391670	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2008	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* AREA DE CONSULTA EXTERNA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 7 29						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3207212705	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2007	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL	*DEPENDENCIA* URGENCIAS HOSPIALIZACION					*DIRECCIÓN* CALLE 3N 9A 21						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3207212705	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2006	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL URGENCIAS HOSPITAL					*DIRECCIÓN* CALLE 3N 9A 21						

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	3	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	11
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 __ 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 Envigado 26/10/2026

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	2026-10-26 16:26

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OLGA	LUCIA	MURILLO	GARCÍA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	30322069

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

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	$75.778.560,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$75.778.560,00

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	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	ANTIOQUIA	BELLO	$100.000.000,00
SUCESION	COLOMBIA	CALDAS	MANIZALES	$150.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$20.000.000,00
TARJETA DE CREDITO	$7.000.000,00

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:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre

EL COLEGIO FILIPENSE "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES"

MANIZALES

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución

No. 22868 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 1983

CONFIERE A

Olga Lucia Murillo Garcia

Identificado con T.I. No. 720208-01639 *de* MANIZALES

el título de

BACHILLER ACADEMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Pilar Zarzosa C.
Rector

Mª del Socorro Marroquín
Secretaria

Dado en Manizales *a* 3 *de* Diciembre *de 19*88.

Anotado al folio 263 *M Libro de Registro No.* 107

Secretario de Educación

Nº 710120

En Manizales *a* 24 *de* Abril *de 19*89

COLEGIO FILIPENSE "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES"
MANIZALES
Resolución de Aprobación 03565 - Septiembre 25 de 1998
Actualización Licencia de Funcionamiento expedida por la
Secretaría de Educación de Manizales, Nº 0607 de 18 de febrero de 2016
NIT. 891.200.215-8 • Icfes: 005918 • Dane: 317001001519
Nº SC-CER85209

CERTIFICADO DE DUPLICADO ACTA DE GRADUACIÓN

Datos fieles, tomados del Acta general de Grado del Colegio Filipense "Nuestra Señora de Lourdes" Manizales- La Francia

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Manizales a los **3 días del mes de diciembre de 1988**, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de las alumnas de último grado, la Directora y la Secretaria en la Rectoría del Colegio Filipense "Nuestra Señora de Lourdes" Institución aprobada hasta nueva visita, en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de BACHILLER en la modalidad BACHILLERATO ACADÉMICO, según Resolución 5317 del 27 de octubre de 1970.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO**.

A 30 graduandas, entre las cuales figura la estudiante **OLGA LUCÍA MURILLO GARCÍA,** en su momento identificada con tarjeta de identidad número 720208 – 01639 expedida en de Manizales.

El presente documento presenta datos fieles tomados del Acta general original de fecha 3 de diciembre de 1988, que consta de 30 alumnas, comienza con el nombre de LINA CLEMENCIA AGUIRRE LÓPEZ y se cierra con el nombre de ANGELA MARÍA VELÁSQUEZ DÍAZ.

El acta de grado anverso de esta certificación es auténtico y está firmado por quienes en su época eran la (Directora) Hermana PILAR ZARZOSA CEBALLOS y (Secretaria) Hermana MARÍA DEL SOCORRO MAÑUECO VICENTE.

El documento es firmado y sellado en Manizales (Caldas) a los 16 días del mes de febrero de 2021, por Hermana LUDYS LEMOS MOSQUERA (Rectora) y CARMENZA GIRALDO CANO (Secretaria).

Rectora/ C.C. Nº 35.897.108 de Quibdó
Firmado y sellado

Secretaria/ C.C. Nº 30.322.497 de Manizales
Firmado y sellado

En nombre de la República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Caldas

En atención a que

Olga Lucía Murillo García

C.C. No. 30322069 de MANIZALES

Ha cumplido los requisitos que los estatutos exigen, le confiere el título de

MÉDICA CIRUJANA

Y le expide el presente diploma. En testimonio de ello, se refrenda con las firmas y registro respectivos

Rector

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION TERRITORIAL
DE SALUD DE CALDAS
Reconócese este título para todos los efectos legales.
MANIZALES, 28 FEB 2007
RESOLUCION No. 15971

Secretario General

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
Dirección Seccional de Salud
Este título se encuentra debidamente inscrito.
Medellín, 08 ENE 2008
Dirección de Vigilancia y Control

Manizales, 28 de julio de 2006 Oficina de Registro Académico folio 32/861 del libro No 4

No. 15807

THOMAS GREG & SONS

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

ACTA DE GRADO No.**2965** SESIÓN DE GRADO No. **5**

Facultad de CIENCIAS PARA LA SALUD

Fecha Viernes, 28 de Julio de 2006

En ceremonia presidida por el Rector **Bernardo Rivera Sánchez** y el Secretario General **Fernando Duque García**, la UNIVERSIDAD DE CALDAS, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título profesional de **MÉDICA CIRUJANA**, al exalumno(a) **OLGA LUCÍA MURILLO GARCÍA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **30322069** de **MANIZALES** quién acreditó en debida forma el título de bachiller, expedido por el Colegio **FELIPENSE DE NUESTRA SEÑORA DE LOURDES** de **MANIZALES** en el año 1988 cumpliendo así con todos los requisitos legales de conformidad con la Resolución de Decanatura No. **115** del **Miércoles, 28 de Junio de 2006** y previo el juramento prestado, mediante el cual el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución y las Leyes de la República de Colombia y a ejercer los deberes de su profesión con estricta sujeción a la ética.

Para optar al título cumplió con los siguientes requisitos académicos:

CUMPLIÓ CON LA TOTALIDAD DEL PLAN DE ESTUDIOS Y REQUISITOS EXIGIDOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD-PROGRAMA DE MEDICINA.

El Rector hizo entrega del diploma y de las Actas de Grado que lo acreditan y habilitan para el ejercicio de la profesión de **MÉDICA CIRUJANA**

Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales hoy Viernes, 28 de Julio de 2006

Centro Admisiones y Registro Académico, Folio **32/861** Del Libro de Registro No.**4**

EL RECTOR

Fernando Duque Garcia

EL SECRETARIO GENERAL

La salud es de todos | Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

OLGA LUCIA MURILLO GARCIA

C.C. 30322069

MÉDICO

Universidad de Caldas

Manizales

Grado: 28/07/2006

Rethus: 28/02/2007

MAESTRÍA EN DROGODEPENDENCIAS



Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio médico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 601 - Edificio Avenida 15 P.H.
info@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata

Representante legal Colegio Médico Colombiano

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General - 2026-10-26 - 10:31:19 AM

Tipo Identificación	No. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalle
CC	30322069	OLGA	LUCIA	MURILLO	GARCIA	Vigente	Ver

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) OLGA LUCIA MURILLO GARCIA identificado(a) con CC 30322069 registra la siguiente información:

2026-10-26 - 10:31:19 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercicio Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Responsable
MTA	Local	MAESTRIA EN DROGODEPENDENCIAS	2022-04-21	101414	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	2007-02-28	15971	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercicio Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Responsable
MTA	Local	MAESTRIA EN DROGODEPENDENCIAS	2022-04-21	101414	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	2007-02-28	15971	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Vinculación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Profesión Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CALDAS|SALAMINA	2006-09-01	2007-02-28	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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 profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:16:30 PM horas del 26/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **30322069**

Apellidos y Nombres: **MURILLO GARCIA OLGA LUCIA**

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

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/10/2026 03:47:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **30322069** y Nombre: **OLGA LUCIA MURILLO GARCIA.**

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. **150265347** . 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. 305367146

PIB
03:49:02

Bogotá DC, 26 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) OLGA LUCIA MURILLO GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadania número 30322069:

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 lunes 26 de octubre de 2026, a las 03:54:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	30322069
Código de Verificación	303220692610260354O1

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula:	**30322069**
Fecha de expedición:	26/10/2026

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 26 de octubre de 2026 a las 04:04 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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 05:12:17 horas del 26/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **30322069,** Apellidos y Nombres **MURILLO GARCIA OLGA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Policia nacional**, con NIT **901363087-6** 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 30322069 **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 26/10/2026 04:00 AM

Código Verificación: **9Q2R17VPKT**

Válida hasta: **26/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Olga Lucia Murillo Garcia, identificado(a) con CC número 30322069, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 30322069
NOMBRES Y APELLIDOS	Olga Lucia Murillo Garcia
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/02/1972
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/03/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/03/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 30322069 Trabajador Independiente Desde 01/12/2025 - Vigente N.I.T. 900033859 ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTDA Desde 06/12/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 30322069 Trabajador Independiente Desde 01/11/2025 Hasta 30/11/2025CEDULA DE CIUDADANIA 30322069 OLGA LUCIA MURILLO GARCIA Desde 01/03/2025 Hasta 31/10/2025

Generado por interfaces

26/10/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OLGA LUCIA MURILLO GARCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **30322069,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2018** 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 26 de octubre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificación
Bancaria

Lunes, 26 de octubre de 2026

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **OLGA LUCIA MURILLO GARCIA** identificado(a) con CC. **30322069** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	617-184484-41	2021/02/11	Activa

*Importante: Esta constancia sólo 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Liliana Ospina Restrepo
LIDER LINEA DE CONOCIMIENTO - LDC AUTOSERVICIOS
BANCOLOMBIA S.A.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

NUMERO DEL DOCUMENTO 3 0 3 7 4 6 9 [ ] . [ ]

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	X
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 Olga Lucía Murillo Goña

5. PAIS Colombia REGION Antioquia CIUDAD Envigado

6. TELEFONO 3165291265 7. FAX

8. DIRECCION Tr 33Adr # 32B70 9. E-MAIL Olgaluciamurillog@gmail.com

10. INFORMACION DE LA CUENTA
ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

10.1 ENTIDAD FINANCIERA Bancolombia SUCURSAL San Diego

10.2 NUMERO DE LA CUENTA 617-104184-41 AHORROS [ ] CORRIENTE [X]

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE FECHA 26/10/2026

Olga Lucía Murillo G
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Outlook

Solicitud de verificación de título

Desde DEANT RASES-TUH <deant.rases-tuh@policia.gov.co>
Fecha Mié 28/10/2026 15:31
Para certificados.registro@ucaldas.edu.co <certificados.registro@ucaldas.edu.co>

2 archivos adjuntos (457 KB)
OLGA LUCIA MURILLO GARCIA.pdf; BRN94DDF8E4059C_024497.pdf;

Buenos días, reciba un cordial saludo

A quien pueda interesar.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar muy amablemente la verificación de título de la persona relacionada a continuación, ya que en el momento se encuentra participando en un proceso de selección con nosotros (Policía Nacional - Sanidad).

OLGA LUCIA MURILLO GARCIA
CC 30322069
MEDICO CIRUJANA

Para efectos, adjunto fotocopia diploma y acta de posgrado, y solicitud oficial

Muchas gracias por la atención prestada, quedo atenta

YEIDY MANUELA DOMINGUEZ AGUDELO
PSI. TALENTO HUMANO
RASES ANTIOQUIA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

OLGA LUCIA MURILLO GARCÍA

C.C 30.322.069

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 25 de octubre 2026

Código: 765926929000

	21/10/2026	ALEJANDRA HERNANDEZ HINCAPIE	CC: 1017200440	EDAD: 35 AÑOS PESO:60 KG RH:O+	IDEACION SUICIDA INTENCIONAL AL INTENTAR COLISION CON VEHICULO	SAV	AA:NIEGA AP:ANSIEDAD Y DEPRESION		ALTO	HOS	N	SM	FUGA 23/10/2026 SE DEJA HC ABIERTA		
24/10/2026		CARRO PARO	COMPLETO	163	CERRADO										
Fecha		Integridad	Inventario	ABIERTO		KIT IAM INCOMPLETO - 3TAB DE SMG DINITRATO DE ISOSORBIDE									
24/10/2026		ABIERTO	COMPLETO	VENCIDOS METHERGIN		KIT DE CODIGO BLANCO: COMPLETO KIT DE CODIGO OBSTETRICO FALTAN METHERGIN PARA LA NEVERA									
Fecha		Inventario	Limpieza y desinfección		Novedades										
24/10/2026		SI	SI		Novedades	2 EQUIPOS ESTERILES- 1 EQUIPO LIMPIO									
FECHA		24/10/2026			TURNO	NOCHE	LEIDY MARTINEZ		TURNO		CORRIDO		INGRID BELTRAN		

Revive
Entrenamiento Médico Integral

Otorga el siguiente

CERTIFICADO

Olga Lucía Murillo García

C.C 30322069

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Código Fucsia Atención a víctimas de la violencia sexual y de genero, VIRTUAL**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, con un total de **48 horas** de educación continua. Esta certificación es válida por dos (2) años según la resolución 3100 de 2019.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 27 de Enero del 2025.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina,MD Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

OLGA LUCIA MURILLO GARCIA

IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 30.322.069

Asistió al Curso de:

HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (HSS)

Intensidad Horaria de 45 Horas.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS (2) AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MANIZALES A LOS 24 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2026.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO **ACADEMICO@IMAVSS.COM** O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN **321 405 9500.**

GE100.5.1.68 (2024)

EL GERENTE DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ E.S.E. DE SALAMINA CALDAS

CERTIFICA QUE:

La doctora **OLGA LUCÍA MURILLO GARCÍA**, identificada con C.C. 30.322.069, prestó sus servicios como Médica General en este Hospital, mediante contrato de prestación de servicios cuya vigencia fue del 01 de Marzo de 2007 al 30 de Noviembre de 2008.

Se expide a solicitud de la Interesada.

Salamina Caldas , Junio 25 de 2024.

WILSON DIDIER CARMONA DUQUE

CERTIFICADO LABORAL

A QUIEN CORRESPONDA

El SISTEMA INTEGRADO DE SALUD SIS IPS S.A.S de Salamina Caldas, identificado con NIT 810.006.501-4 certifica que la profesional **OLGA LUCÍA MURILLO GARCÍA**, identificada con documento de identidad número 30322069, laboró para la entidad entre el 1 de diciembre de 2008 al 30 de junio de 2009, como médica general, atendiendo usuarios del Servicio Occidental de Salud y la Nueva EPS.

Descripción de las funciones desempeñadas.

1. Realización de la evaluación inicial del paciente que ingresaba por primera vez a la institución, valorando su estado inicial de salud y realizando la intervención correspondiente al caso.
2. Hacer ingreso y seguimiento a los pacientes de los programas de promoción y prevención en los programas de atención a gestantes, crecimiento y desarrollo, programas de crónicos (hipertensión, diabetes, dislipidemias).
3. Derivar de acuerdo al grupo etáreo a los diferentes programas, a los pacientes que fueran tributarios de atención en programas de promoción y prevención y salud oral
4. Realizar la remisión a las especialidades correspondientes, en caso de que el usuario necesitara valoración por su estado de salud de otra especialidad médica.
5. Participar en las reuniones asignadas en la institución con el fin de fortalecer los procesos institucionales de atención del paciente.
6. Diligenciar de manera adecuada la historia clínica y demás registros de atención necesarios en la evaluación del paciente.
7. Remitir al paciente en caso de ser necesario, cuando se viera involucrado su estado de salud, de manera pronta al servicio de urgencias.
8. Aplicar de manera permanente las guías y protocolos de la entidad.
9. Brindar consejería y acompañamiento al equipo asistencial, en el momento requerido.
10. Participar en actividades psicoeducativas al usuario en su respectivo momento de atención y tratamiento.

Documento valido únicamente como certificado de experiencia laboral.

Atentamente.

GERMÁN EUGENIO GÓMEZ MEJÍA
Gerente SIS IPS. S.A.S.

HUMANITAS
SALUD INTEGRAL

Itagüí, 25 de agosto de 2020

A QUIEN CORRESPONDA

Se hace constancia que la señora **OLGA LUCIA MURILLO GARCIA** identificada con cédula No. **30.322.069**, laboro en **INVERSIONES EN SALUD S.A.S "HUMANITAS IPS"** con **Nit 800.071.541-9**, con un contrato a término indefinido en el cargo de **MEDICA GENERAL,** desde el 01 de abril de 2015 hasta el 15 de noviembre de 2016.

Anteriormente presto sus servicios profesionales como Medica de forma independiente por contrato de prestación de servicios desde el año 2009 al año 2014.

Atentamente,

Shirley Gómez

SHIRLEY GOMEZ CARDONA
Coordinadora de Gestión Humana

génesis
salud IPS
Generamos bienestar

LA CORPORACION GENESIS IPS SALUD

NIT. 811.041.637-9

CERTIFICA:

Que él (la) señor(a) **OLGA LUCIA MURILLO GARCIA** Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 30.322.069 laboro en nuestra entidad, desempeñando el cargo de MEDICO GENERAL desde el 17 de noviembre de 2016 hasta el 3 de octubre de 2019.

Se expide la presente certificación, en la ciudad de Medellín, a los veintidós (22) días del mes de julio de 2020, a solicitud del interesado.

LILIANA CAMILA GARCIA MARTINEZ
Líder de Nomina

A QUIEN INTERESE

UMI EMERGENCIAS S.A.S NIT 830.503.003-2, certifica que la señora OLGA LUCIA MURILLO GARCIA identificada con cedula de ciudadanía 30,322,069 labora con nosotros desde el 04 abril del 2020, a la fecha. Con contrato por prestación de servicios ocupando el cargo de MEDICO GENERAL.

Se expide esta certificación a los 16 días del mes de julio de 2020

UMI EMERGENCIAS
NIT. 830.503.003-2
TEL. 5577661
MEDELLÍN

ANLLY MALLERLY CALLE ESTRADA
ASISTENTE ADMINISTRATIVVO
UMI EMERGENCIAS SAS
Nit: 830503003-2
Tel: 5577661

Escaneado con CamScanner

Metrosalud

Empresa Social del Estado - METROSALUD
NIT 800.058.016 - 1
LA DIRECCION ADMINISTRATIVA
HACE CONSTAR

Alcaldía de Medellín

QUE EL SEÑOR (A) **MURILLO GARCIA OLGA LUCIA**

IDENTIFICADO CON CEDULA **30322069**

Ha suscrito contratos de prestación de servicios asi:

N° Contrato	Cargo	Programa	Fecha Ingr	Fecha Term	Valor Total Contrato
3759-2020	MEDICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	21/07/20	20/09/20	$ 13,613,132
4877-2020	MEDICO	EPIDEMIOLOGIA	23/09/20	31/12/20	$ 22,234,786
416-2021	MEDICO	EPIDEMIOLOGIA	04/01/21	20/01/21	$ 3,857,055

Hace parte integral del siguiente certificado el anexo técnico (las funciones asignadas) del contrato.

Los honorarios son cancelados mensualmente de conformidad con los servicios prestados en el respectivo período. La presente constancia se expide a solicitud del interesado (a).

MARIA CELMIRA GIRALDO CASTAÑO
Subgerente Administrativa y Financiera
Elaboró: Lina Martinez
Correo Electrónico: contratos@metrosalud.gov.co
Carrera 50 N° 44 - 27
Telefono: 5117505 - Ext. 1420

Fecha Expedición: 04/02/21

Medellín, 31 de diciembre de 2021

HOLA DOCTOR S.A.S

NIT. 901135453 – 1

Hace Constar:

Que la Dra. OLGA LUCIA MURILLO GARCIA, identificada con cedula de ciudadanía N° 30322069, laboró con la compañía desde el día 19 de julio de 2021 hasta el 31 de diciembre del 2021.

Desempeñando el cargo de Médico general con un contrato a Término fijo, para una jornada de tiempo completo y un salario mensual de $ 4.755.348

Se expide esta constancia por solicitud del interesado.

ALEX DAVID GIRALDO BARRERA

Líder de Talento Humano

ProSalud
Sindicato de Profesionales de la Salud

Caldas, 26 de junio de 2024

A quien corresponda.

CERTIFICADO CONVENIO DE EJECUCION SINDICAL

El Sindicato de Profesionales de la Salud (ProSalud) RUT. 900.444.737 – 1, certifica que la señora ***MURILLO GARCIA OLGA LUCIA,*** *identificada con documento de identidad 30,322,069, estuvo afiliada al Sindicato desde* ***enero 03/22*** *hasta* ***marzo 31/2024****, a través de un* ***Convenio de Ejecución Sindical****, el cual desarrolló en la* ***E.S.E. Hospital Carisma.***

En calidad de afiliada partícipe atendió procesos de ***Medico(A) General, Especialista En Farmacodependencia****.*

DESCRIPCIÓN Y ACTIVIDADES ESENCIALES DEL PROCESO

➢ *Realizar la evaluación integral de los usuarios dentro del proceso de ingreso a la entidad, al igual que la evaluación inicial de los usuarios que desean acceder al tratamiento.*

➢ *Participar en las acciones psicoeducativas y socioeducativas de los usuarios dentro de las diferentes fases y modalidades del tratamiento.*

➢ *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinarias que se realizan con el resto del equipo terapéutico.*

➢ *Participar activamente en las discusiones de caso clínico que llevan a tomar decisiones terapéuticas o realizar ajustes al proceso de tratamiento cuando éste lo requiera.*

➢ *Presentar propuestas al área directiva, específicamente a la Subdirección Científica, orientadas al perfeccionamiento de los procesos o procedimientos terapéuticos.*

➢ *Brindar elementos de apoyo y asesoría constante al resto del equipo terapéutico.*

➢ *Generar propuestas y/o proyectos de investigación relacionados con el tema de las adicciones.*

➢ *Evaluar dentro del protocolo de tratamiento, los usuarios que se encuentran dentro del proceso, como en el caso de las rondas terapéuticas o las evaluaciones diarias de los usuarios que lo requieran, como en el caso de aquellos con enfermedades orgánicas o en síndrome de abstinencia o que se encuentren en la etapa de desintoxicación.*

➢ *Aplicar de forma permanente las guías y protocolos de tratamiento de la entidad y participar en la actualización de las mismas, al igual que en la creación de las y los que se requieren, dentro de las condiciones o necesidades que la entidad determine.*

➢ *Aplicar de manera irrestricta y permanente las normas institucionales que hacen parte del Sistema de Garantía de la Calidad.*

➢ *Velar de manera permanente, dentro del cumplimiento del ejercicio médico, para que se desarrollen unas funciones que busquen garantizar condiciones de seguridad clínica para los usuarios.*

➢ *Ofrecer asesoría y acompañamiento cuando el caso lo requiera, en cumplimiento del sistema de referencia y contra referencia de la entidad.*

➢ *Tener disposición permanente para los momentos que la entidad requiera, para dar respuesta a las necesidades organizacionales que se planteen.*

➢ *Velar de forma continua por el cumplimiento de las actividades asistenciales de manera eficiente, garantizando el manejo adecuado de los recursos organizacionales, y propiciando un cuidado estricto de los mismos.*

➢ *Ejecutar las actividades administrativas, técnicas y científicas propias de los procesos de consulta externa, urgencias y hospitalización establecidos en la entidad, tendientes a controlar las actividades que conlleven a riesgos asistenciales, que afecten a los pacientes.*

➢ *Diligenciar correctamente y en forma oportuna de acuerdo a las normas existentes los registros como la historia clínica, registros de atención, formularios, entre otros.*

➢ *Realizar la evaluación integral de los usuarios dentro del proceso de ingreso a la entidad, al igual que la evaluación inicial de los usuarios que desean acceder al tratamiento.*

➢ *Participar en las acciones psicoeducativas y socioeducativas de los usuarios dentro de las diferentes fases y modalidades del tratamiento.*

➢ *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinarias que se realizan con el resto del equipo terapéutico.*

➢ *Participar activamente en las discusiones de caso clínico que llevan a tomar decisiones terapéuticas o realizar ajustes al proceso de tratamiento cuando éste lo requiera.*

➢ *Presentar propuestas al área directiva, específicamente a la Subdirección Científica, orientadas al perfeccionamiento de los procesos o procedimientos terapéuticos.*

➢ *Brindar elementos de apoyo y asesoría constante al resto del equipo terapéutico.*

➢ *Generar propuestas y/o proyectos de investigación relacionados con el tema de las adicciones.*

➢ *Evaluar dentro del protocolo de tratamiento, los usuarios que se encuentran dentro del proceso, como en el caso de las rondas terapéuticas o las evaluaciones diarias de los usuarios que lo requieran, como en el caso de aquellos con enfermedades orgánicas o en síndrome de abstinencia o que se encuentren en la etapa de desintoxicación.*

➢ *Aplicar de forma permanente las guías y protocolos de tratamiento de la entidad y participar en la actualización de las mismas, al igual que en la creación de las y los que se requieren, dentro de las condiciones o necesidades que la entidad determine.*

➢ *Aplicar de manera irrestricta y permanente las normas institucionales que hacen parte del Sistema de Garantía de la Calidad.*

➢ *Velar de manera permanente, dentro del cumplimiento del ejercicio médico, para que se desarrollen unas funciones que busquen garantizar condiciones de seguridad clínica para los usuarios.*

➢ *Ofrecer asesoría y acompañamiento cuando el caso lo requiera, en cumplimiento del sistema de referencia y contra referencia de la entidad.*

➢ *Tener disposición permanente para los momentos que la entidad requiera, para dar respuesta a las necesidades organizacionales que se planteen.*

➢ *Velar de forma continua por el cumplimiento de las actividades asistenciales de manera eficiente, garantizando el manejo adecuado de los recursos organizacionales, y propiciando un cuidado estricto de los mismos.*

➢ *Ejecutar las actividades administrativas, técnicas y científicas propias de los procesos de consulta externa, urgencias y hospitalización establecidos en la entidad, tendientes a controlar las actividades que conlleven a riesgos asistenciales, que afecten a los pacientes.*

➢ *Diligenciar correctamente y en forma oportuna de acuerdo a las normas existentes los registros como la historia clínica, registros de atención, formularios, entre otros.*

Este certificado de convenio se expide por solicitud de la interesada a los 26 dias del mes de junio de 2024. Se expide por solicitud del interesado.

Atentamente,

JORGE IVAN ALVAREZ SOTO
Presidente

cc luchita3002@yahoo.com luchita3002@yahoo.com

Consecutivo 16043
Realizado por: Jorge Padilla
Comunicaciones

030-2024

LA IPS CLÍNICA ROQUE ARMANDO LÓPEZ ÁLVAREZ E.U.

CERTIFICA QUE:

La Doctora **OLGA LUCIA MURILLO GARCÍA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **30.322.069 de Manizales**, laboro como **Médica General** en la IPS CLÍNICA ROQUE ARMANDO LÓPEZ ÁLVAREZ E.U Sede San Felipe del Municipio de Salamina. Mediante Contrato Individual de Trabajo a Término Fijo, desde el 01 de julio del 2024 hasta el 31 de octubre del 2024.

Esta certificación se expide en Supía Caldas, a los 12 días del mes de noviembre del 2024.

MARÍA ARNOLY LADINO MORENO
Área Administrativa
IPS CLÍNICA RAL

LA OFICINA DE CONTRATOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Nit. 901.363.087-6

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) OLGA LUCIA MURILLO GARCIA, Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Numero 30.322.069 de Manizales Caldas, prestó sus servicios como MEDICO GENERAL , en la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, mediante contrato de prestación de servicios, con unos honorarios mensuales $ 6.314.880,00.

LEY 80 DE 1993 Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (...) **III. DEL CONTRATO ESTATAL. ARTÍCULO 32. DE LOS CONTRATOS ESTATALES. 3o. Contrato de Prestación de Servicios.** Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados. En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable. (...).

Ha contratado con la institución en las siguientes fechas:

Contrato No.	fecha inicio	fecha final	Porcetaje ejecucion
102-7-20021-25	10/03/2025	24/07/2025	100%
102-7-20306-25	4/08/2025	3/11/2025	100%

FUNCIONES:

- Comunicación asertiva: Que permita tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, prestando un servicio respetuoso, efectivo, humanizado, cercano al ciudadano y de calidad que garantice el cumplimiento de todas las actividades inherentes a su quehacer que propendan por la seguridad del paciente.
- Realizar la atención médica a los pacientes de manera oportuna, segura y afectiva.
- Atención de primera vez por medicina general
- Atención de control por medicina general
- Reportar las enfermedades de notificación obligatoria
- Mantener buenas relaciones interpersonales con los demás miembros de la institución
- Las demás funciones que le sean asignadas y que sean afines con la naturaleza del cargo
- Realizar el respectivo reporte de eventos adversos e incidentes en formatos establecidos
- Realizar el debido traslado de pacientes al servicio de urgencias en caso de ser necesario. y entregarlo al médico líder del servicio.

La Unidad Prestadora de Salud Antioquia respetuosamente se permite aclarar que, con la expedición del presente documento, NO se configura la existencia de una relación laboral entre las partes, toda vez que, las condiciones contractuales atienden a un contrato de prestación de servicios regidos por la Ley 80 de 1933, el código civil colombiano y demás normas concordantes y su desarrollo se llevó a cabo con plena autonomía del contratista. Por lo tanto, una vez expedido el certificado de cumplimiento del contrato, este se entenderá vigente de forma indefinida en vista de que es prueba fidedigna de la ejecución efectivamente realizada. Así las cosas, no será obligatorio para la entidad estatal la renovación del certificado, debido a que no se modifican las condiciones de tiempo, modo y lugar realizadas con anterioridad en el desarrollo del contrato.

Se expide a solicitud del interesado en Envigado, a los once (11) días del mes de Febrero de dos mil veintiseis (2026).

Atentamente,

Capitan **CLAUDIA MARCELA MEJIA ALVAREZ**
Jefe Area Logistica y Financiera (E)

Elaboró: SI. RAFAEL ANGEL GARCIA OSORIO
UPRES - GRUCO.

Reviso: SI. YEDNY TERESA NASAYO FLOREZ
UPRES - GRUCO.

Carrera 43ª 48 C sur - 45 Envigado
deant.upres-cpr@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Medellín, 28 julio 2026

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BRÚJULA SM IPS identificado con **NIT 900533342-6** hace constar que la señora **OLGA LUCÍA MURILLO GARCÍA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **30.322.069** de Manizales, presta sus servicios profesionales en nuestra institución desde el 8 de febrero de 2025 y continúa vinculada a la fecha, mediante contrato de prestación de servicios, desempeñándose como Médica General en el servicio de Cuidado Básico al Consumidor de Sustancias Psicoactivas.

Durante el desarrollo de sus actividades, la profesional desempeña, entre otras, las siguientes funciones:

1. Realizar la valoración médica inicial y las consultas de seguimiento de los usuarios del programa de internamiento.
2. Efectuar la evaluación clínica integral, identificando factores de riesgo y condiciones médicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.
3. Formular, ajustar y realizar seguimiento a los tratamientos farmacológicos, de acuerdo con la condición clínica de cada usuario y los lineamientos institucionales.
4. Solicitar e interpretar ayudas diagnósticas cuando la condición clínica del paciente lo requiera.
5. Identificar oportunamente signos de alarma y definir la necesidad de remisión a otros niveles de atención o servicios especializados.
6. Participar en la elaboración, seguimiento y actualización del plan integral de tratamiento desde el componente médico.
7. Registrar de manera completa, oportuna y veraz la atención prestada en la historia clínica, conforme a la normatividad vigente.
8. Participar activamente en las reuniones interdisciplinarias para la discusión de casos clínicos y la toma de decisiones terapéuticas.
9. Brindar orientación y educación al usuario sobre el proceso terapéutico, el manejo de su condición de salud y la adherencia al tratamiento.
10. Cumplir con los protocolos institucionales, las guías de práctica clínica, las políticas de calidad, seguridad del paciente, farmacovigilancia y demás procedimientos aplicables.
11. Apoyar los procesos de auditoría, habilitación, mejoramiento continuo y demás requerimientos institucionales relacionados con la prestación del servicio.

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C3032206900356101
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **OLGA LUCÍA MURILLO GARCÍA**, identificado(a) con C.C. No. 30322069 y T.P. o R.M. No. 17 15971/2007 del(a) Dirección Territorial de Salud de Caldas, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el lunes 26 octubre 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

CPS: Hernando Cortés TR

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Olga Lucía
Apellidos	Murillo
Documento de Identidad:	CC ☐ TI ☐ PASA PORTE ☐ No. 30322069
Fecha de Nacimiento:	Día: 08 Mes: 02 Año: 1972

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Olga Lucía
Apellidos:	Murillo García
Documento de identidad:	C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 30322069
Fecha de Nacimiento:	Día 08 Mes 02 Año 1972

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	21 JUL 2009	lote: X08[illegible]03	[illegible] Auxiliar Enfermeria Reg 5-0949
	2	Ago 21-09		
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	24-04-2026	VSOS2600L		Katherine R
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
TripleViral Sarampión Rubéola	① 1	17.08.19	AG9CC79FA	Glgenesh.
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	17.08.19	220800108F	Glgenesh
	2	31-12-24	220800424A	vale C.
	3	15-04-25	220800424B	confirma
	4 5	30-4-25	220800325A	Confirma.
	5	Proxima 2035.		
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	U	8-1-19	N3P06AV	Hershua O.
Contra Influenza	①	17.08.19	U1A1A6	Glgenesh.
	②	23-05-25	VSOS25003	Chipo Jennifer G.
Virus de Papiloma Humano				
Hepatitis A	①	17.08.19	A1AVP07A6	Glgenesh
		Fiebre Amarilla		2026

Certificado de Vacunación

Institución: Confa

Nombre: Olga Lucia Murillo

Identificación: 30322069 Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
HB	(3)	27/06/24	270501223A	Angevis.
Influenza		27/06/24	H24	Angevis

Cortesía de Sanofi Pasteur

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma
Varicela	U	5 FEB 2025	Y011871	

7011268300-1/4979

Vía de administración: Subcutánea.
Reg. San. INVIMA 2016MB-0017504

MSD Varivax®

Vacuna de virus atenuados vivos de Varicela
Vial con polvo liofilizado (vacuna) para reconstituir a una dosis de 1350UFC/0,5mL de suspensión inyectable.

Lot. Y011871
Exp. JUN-2026

SPCO.SAPAS.18.07.0081

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	5-03-2021	PFIZER	EN1195	UH San Cristobal	Leidy Gualdo	1038413774
	2	26/03/2021	PFIZER	EN1195	UH San Cristobal	Leidy Gualdo	1038413774
		08-12-21	Moderna	040084A	Metrosalud	Catelina Ramirez	1216730220

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	4	12 Julio 2022	Moderna	037 M21A	Sinergia Premium	Eliana Vásquez González Auxiliar de enfermería C.c 1.152.186.123 Resolución N 05262516	
	2						

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Olga Lucia

Apellidos: Murillo Garcia

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 30 322069

Fecha de nacimiento: Día 0 8 Mes 0 2 Año 1 9 7 2

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Olga Lucia

Apellidos: Murillo Garcia

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 30322069

Fecha de nacimiento: Día 08 Mes 02 Año 1972

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14711338609

(415)7707212489984(8020) 000001471133860 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 0 3 2 2 0 6 9	9	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURILLO	GARCIA	OLGA	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal: CR 65 A 69 44 TO 6 AP 1414

42. Correo electrónico: luchita3002@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 4 3 5 3 8 8	3 1 6 5 2 9 1 2 8 5

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
8 6 2 1	2 0 0 6 0 7 3 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2020-09-17 / 04:15:05PM

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 MURILLO GARCIA OLGA LUCIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2025-02-0

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	OLGA LUCIA MURILLO GARCIA	Documento:	CC 30322069
Fecha de nacimiento:	1972-02-08	Lugar de nacimiento:	MANIZALES (CALDAS)
Edad:	53 años	Identidad de Género:	Femenino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	TRANSVERSAL 32 D SUR N 31 B 51	Municipio:	ENVIGADO
Teléfono:	3165291285	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	MEDICO GENERAL	EPS:	Sanitas
Responsable**:	JANNETTE RESTREPO (AMIGA)	Teléfono:	3167394782
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 4 - Ultima dosis: 2022/07/12
2. Vacuna:Hepatitis B - Dosis 3 - Ultima dosis: 2024/06/27
3. Vacuna:Influenza - Dosis 1 - Ultima dosis: 2024/06/27
4. Vacuna:Toxoide tetánico - Dosis 2 - Ultima dosis: 2024/12/31

28/06/2024 ANTICUERPOS S HB: Positivos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada, con el uso de la corrección formulada.
Audiometría: NO REALIZADA.
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a OLGA LUCIA MURILLO GARCIA con documento de identificación No. 30322069 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de MEDICO GENERAL del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

- CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el exame realizado se clasifica como CASO SINTOMÁTICO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Solicitar en su entidad de salud valoración de su alteración del peso por Nutricionista.
2. Continuar con los controles anuales por optometría para revisión de la fórmula de lentes.
3. Continuar en su entidad de salud los controles de su condición osteomuscular a nivel de rodillas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR CONDICIÓN METABÓLICA: Su alteración del peso constituye una condición metabólica de origen común que NO le genera ningún tipo de restricción ocupacional directa actualmente para el desempeño de su labor,pero se requiere que sea evaluada y manejada en la EPS en que esté afiliado,para su control y seguimiento.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado pa la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

JUAN ALBERTO SEVERICHE NUÑEZ
Médico
Universidad Metropolitana
TP: 1102846685
Universidad de Sucre
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolucion N. 197

Firma para Identificación de usuario
OLGA LUCIA MURILLO GARCIA
Documento: 30322069


Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: yeleny.agudelo
Fecha: 2025-02-06 Hora: 08:44

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CPS # Herard de Restrepo 1/

EXAMEN DE VISIOMETRIA DIGITAL No. 3032206

Fecha: 2025-02-06

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas co procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

INFORMACIÓN GENERAL



Equipo utilizado	Optec 2000		
Nombre	OLGA LUCIA MURILLO GARCIA		
Documento:	30322069		
Empresa usuaria:	INDEPENDIENTE		
Usa lentes:	SI	Tipo de lentes:	Progresivo
Frecuencia	Permanentes	Exámen realizado con lentes de contacto:	NO

PRUEBA DE DEMOSTRACIÓN: Buena

VISION LEJANA SIN LENTES
Ojo Derecho: 20/50 — Ojo Izquierdo: 20/50 — Ambos ojos: 20/50

VISION LEJANA CON LENTES
Ojo Derecho: 20/20 — Ojo Izquierdo: 20/20 — Ambos ojos: 20/20

VISION CERCANA SIN LENTES
Ojo Derecho: 20/100 — Ojo Izquierdo: 20/100 — Ambos ojos: 20/100

VISION CERCANA CON LENTES
Ojo Derecho: 20/20 — Ojo Izquierdo: 20/20 — Ambos ojos: 20/20

VISION DE PROFUNDIDAD: Normal

PERCEPCION DE COLORES AMBOS OJOS: Normal

FORIA VERTICAL VISION LEJANA: Normal

FORIA LATERAL VISION LEJANA: Normal

FORIA LATERAL VISION CERCANA: Normal

VISION PERIFERICA: (CAMPIMETRIA)

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Nasal 35 grados: Normal	Nasal 35 grados: Normal
Temporal 55 grados: Normal	Temporal 55 grados: Normal
Temporal 70 grados: Normal	Temporal 70 grados: Normal
Temporal 85 grados: Normal	Temporal 85 grados: Normal

OBSERVACIONES: Estereopsis 40" de arco
Visión cromática normal
Agudeza visual dentro de parámetros normales con su corrección óptica actual.

ESUS ANDRES BARRIOS CERA
Universidad Metropolitana
Optometra
P 1001865576

Firma para identificación de usuario
OLGA LUCIA MURILLO GARCIA
Documento: 30322069


Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

mpreso por: yeleny.agudelo

Página 1 de 2 Código: 1DT-FR-0016 Fecha: 28-12-2017 Versión: 3	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	POLICÍA NACIONAL

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Olga Lucía Murillo Goña Identificado con la cedula de ciudadanía No. 23321069, con domicilio en Envigado, de la empresa Raves 6, cargo Medico General, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

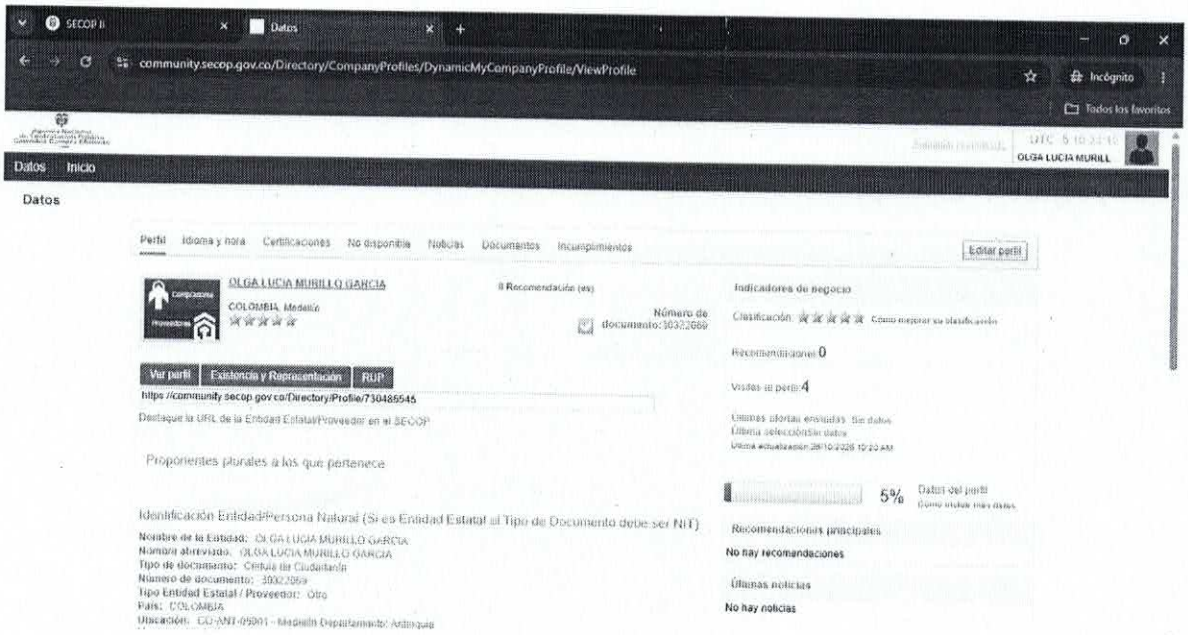
ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Bucaramanga, a los Veintiséis (26) días del mes de Octubre del año 20 26.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:
Post-Firma: Olga Lucía Acuña Ortiz
Identificación C.C. 37206[illegible]
Empresa:
Cargo: Médico General


SECOP II
Datos
community.secop.gov.co/Directory/CompanyProfiles/DynamicMyCompanyProfile/ViewProfile
Incógnito
Todos los favoritos
OLGA LUCIA MURILL
Datos Inicio
Datos
Perfil Idioma y hora Certificaciones No disponible Noticias Documentos Incumplimientos
Editar perfil
OLGA LUCIA MURILLO GARCIA
COLOMBIA, Medellín
Número de documento: 30322669
Indicadores de negocio
Clasificación
Recomendaciones 0
Visitas al perfil 4
Ver perfil
Existencia y Representación
RUP
https://community.secop.gov.co/Directory/Profile/730486545
Destaque la URL de la Entidad Estatal/Proveedor en el SECOP
Proponentes plurales a los que pertenece
5%
Datos del perfil
Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)
Nombre de la Entidad: OLGA LUCIA MURILLO GARCIA
Nombre abreviado: OLGA LUCIA MURILLO GARCIA
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 30322669
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Otro
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-ANT-05001 - Medellín Departamento: Antioquia
Recomendaciones principales
No hay recomendaciones
Últimas noticias
No hay noticias

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
GRUPO TALENTO HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN

REALIZADO POR TALENTO HUMANO

Yo Olga Luia Murillo Gonza identificado con Cedula de Ciudadanía 3322069 de Manizales durante el proceso de selección se me ha informado en el momento de la entrevista que el contrato que llegaría a firmar con la Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía Nacional es por Prestación de Servicios, donde debo cumplir con los siguientes requisitos:

1) Pagar salud, pensión y ARL como independiente, sobre el 40% del valor mensual de mis honorarios, sin que este valor sea inferior a un salario mínimo mensual legal vigente.

Acepto: X No Acepto: _____

2) Se me ha explicado los diferentes riesgos de afiliación a la ARL dependiendo de la Unidad Médica a Laborar.

Acepto: X No Acepto: _____

3) Realizar el pago de pólizas contractuales las cuales son, de calidad y cumplimiento, responsabilidad civil y contractual (si aplica); las pólizas se pagan por el valor total del contrato ante cualquier aseguradora.

Acepto: X No Acepto: _____

4) Me han dado a conocer que la unidad a laborar es Regional de Aseguramiento en Salud Nº6, con una intensidad horaria equivalente a 8 horas diarias, 44 horas semanales y 190 horas mensuales.

Acepto: X No Acepto: _____

FIRMA Olga Luia Murillo G

NOMBRE Olga Luia Murillo Gonza

CEDULA 3322069

DOCUMENTO OFICIAL

Medellín 18 octubre de 2024

Señores
Fondo Rotatorio
Policía Nacional
Ciudad

Yo Olga Lucia Murillo Gomez identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 33220 69 de Manizales certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI ____ NO V he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2022

FIRMA Olga Lucia Murillo

NOMBRE Olga Lucia Murillo Gomez

CEDULA 33220 69

Certificado de Información

El Departamento Administrativo de la Función Pública certifica que en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEPII, el usuario OLGA LUCIA MURILLO GARCIA identificado(a) tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA 30322069 no registra actualmente Vinculación Activa ni contrato Vigente en el SIGEPII en la entidad DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1 donde está asociado el usuario.
Esta certificación se expide a los 26 días del mes de octubre del año 2026, a las 12:48 (horas)

Función Pública

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA
FICHA BIOGRAFICA



Apellidos Murillo Toro

Nombres Olga Lucía

C.c 30322069 Expedida en Manizales

Grado académico Universitario Profesión Médico Especialización

Grupo sanguíneo O Factor RH O+ Estado Civil Soltera

Dirección Residencia Tr. 33A Dr # 32B20

Teléfono Celular 3165291285

Correo Electrónico Olgalucamurillo@gmail.com

Fecha de Nacimiento 8/02/1972 Lugar Manizales Depto. Caldas

Fecha de ingreso a la clínica Tipo de vinculación

Inicio contrato Día Mes Año Término contrato Día Mes Año

E.P.S Sanitas Pensión Colpensiones

¿Labora en otra entidad? Si ¿cuál? Grupo IPS Horas 24

Nro. Cuenta bancaria 617844841-41 Entidad Bancolombia

Nombre de los padres Luis Angel (Fallecido) Y Mora Hemilia

Dirección de los padres Blc 45 # A A 05 Ciudad Manizales Teléfono 8859265

Nombre cónyuge C.C Nro. De

Hijo Nro.1 Fecha Nacimiento

Hijo Nro.2 Fecha Nacimiento

FIRMA

Olga Lucía Zuluaga

Outlook

Re: Solicitud de verificación de título

Desde CERTIFICADOS OFICINA DE REGISTRO ACADEMICO <certificados.registro@ucaldas.edu.co>
Fecha Mié 28/10/2026 15:42
Para DEANT RASES-TUH <deant.rases-tuh@policia.gov.co>

Buen día, cordial saludo

De acuerdo con su solicitud me permito adjuntar información de validación de título.

Información del Graduado

Datos verificados exitosamente

Documento: 30322069 # Código: 529921686

NOMBRE COMPLETO:

OLGA LUCÍA MURILLO GARCÍA

TÍTULO OTORGADO 1:

MÉDICO

CIENCIAS PARA LA SALUD

Folio número: 32/861 - Acta número: 2965

FECHA DE GRADUACIÓN:

28-7-2006 - (Grado: 2006)

Atentamente,

Certificados
Oficina de Admisiones y Registro Académico
Universidad de Caldas

El mié, 28 oct 2026 a las 15:31, DEANT RASES-TUH (<deant.rases-tuh@policia.gov.co>) escribió:

> **Este es el primer correo que recibe de este remitente externo.**
>
> No haga clic en enlaces ni abra archivos adjuntos si no esperaba este mensaje. Verifique el remitente antes de responder.. Mensaje automático generado por la plataforma de seguridad del correo electrónico de la Universidad de Caldas.
>
> Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-tuh@policia.gov.co**
>
> Buenos días, reciba un cordial saludo

A quien pueda interesar.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar muy amablemente la verificación de título de la persona relacionada a continuación, ya que en el momento se encuentra participando en un proceso de selección con nosotros (Policía Nacional - Sanidad).

OLGA LUCIA MURILLO GARCIA
CC 30322069
MEDICO CIRUJANA

Para efectos, adjunto fotocopia diploma y acta de posgrado, y solicitud oficial

Muchas gracias por la atención prestada, quedo atenta

YEIDY MANUELA DOMINGUEZ AGUDELO
PSI. TALENTO HUMANO
RASES ANTIOQUIA

Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-tuh@policia.gov.co**

Mensaje Importante

Este mensaje y sus anexos enviado por deant.rases-tuh@policia.gov.co, son propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA y son únicamente para el uso del destinatario. Puede contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si no es el destinatario y ha recibido este correo por error, comuníquelo de inmediato al remitente y elimine cualquier copia que pueda tener. No está permitido el uso de su contenido si no es el destinatario, y hacerlo podría tener consecuencias legales, como las establecidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que apliquen. Si es el destinatario, tiene la responsabilidad de mantener la confidencialidad de la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

CONFIDENCIALIDAD: Al recibir el acuse recibido por parte de esta dependencia se entenderá como aceptado y se recepcionará como documento prueba de la entrega del usuario (Ley 527 del 18-08-1999).

La información aquí contenida es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Está estrictamente prohibida su utilización, copia, descarga, distribución, modificación y/o reproducción total o parcial, sin el permiso expreso de la Universidad de Caldas, pues su contenido puede ser de carácter confidencial y/o contener material privilegiado. Si usted recibió esta información por error, por favor contacte al remitente o al correo electrónico

ucaldas@ucaldas.edu.co, borre el material y por ningún motivo haga publico su contenido.
La Universidad de Caldas no es responsable por la información contenida en esta comunicación, el directo responsable es quien la firma o el autor de la misma."

UNIVERSIDAD DE CALDAS
LUMINA SAPERE

Tejiendo Universidad
Autoevaluación institucional 2018-2026

www.ucaldas.edu.co

GS-2026-090452-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
GRUPO TALENTO HUMANO DISAN

CEA-3.0-07
16-ECD-003

CODIT-GUTAH - 22.3

Bogotá D.C., 01 de octubre de 2026

Señora teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regiónal de Aseguramiento en Salud No 6
Carrera 43ª 48 c sur - 45
Medellín

Asunto: 07 2026 RASES 6 Constancia Cargas de Trabajo Personal Administrativo (CTPA) - Ajuste

De acuerdo a la Resolución No. 398 del 13 de septiembre de 2023 "*Por la cual se establece la metodología para calcular las necesidades del personal asistencial y administrativo de la Dirección de Sanidad*" con la cual se establecen las necesidades del personal en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y el resultado de la aplicación de la técnica desarrollado con la metodología de Cargas de Trabajo, se determinó el personal requerido para ejecutar las actividades y funciones de la Regional de Aseguramiento en Salud 6 (RASES 6) de la Dirección de Sanidad, así:

Regional de Aseguramiento en Salud 6 (RASES 6)							
Regional de Aseguramiento en Salud 6 (RASES 6)	**Grado y/o Código**	**Profesión**	**Perfil Requerido**	**Planta Actual**		**Perfil Faltante**	**Código Plaza**
				Uniformado	**No Uniformado**		
Jefatura Regional Aseguramiento en Salud (RASES)	TC	Fonoaudiologa Especialista en Servicio de Policia	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	PT	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	PUN8	Ingeniero en Sistemas , ingeniero de Software, Administrador de Tecnologías de la información o Administrador en Sistemas Informáticos	1			1	**REGI60006**
	TLO8	Tecnología en Sistemas, Tecnología en Desarrollo de Sotware, Tecnología en Redes y Telecomunicaciones, Tecnología en Sistemas de la Información, Tecnología en Informática	1			1	**REGI60036**
Atención al Usuario	IJ	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	PUN8	Trabajador Social	1			1	**REGI60001**
Gestión Documental	AG	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			

Talento Humano	IJ	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	PUN8	Psicólogo	1			1	REGI60004
Grupo Planeación (PLANE)	IJ	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	IJ	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	PUN8	Administrador de Empresas, Ingeniero Industrial	1			1	REGI60005
Grupo Asuntos Jurídicos (ASJUR)	IJ	Abogado	1	1			
	IT	Abogado	1	1			
	PES8	Abogado Especialista Derecho Administrativo	1			1	REGI60002
	TNI8	Técnico Administrativo	1			1	REGI60003
Área Aseguramiento en Salud	MY	Psicólogo	1	1			
	TLO8	Tecnología Sistemas de la Información, Tecnología en Administración de Servicios de Salud, Tecnología en Sistemas de información en Salud	1			1	REGI60050
	MESIII8	Médico Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud, Auditoria en Salud, Administración en Salud, Gerencia Medica, Gerencias en Servicios de Salud y otras ramas administrativas de la salud (AUDITOR EXCUSAS MEDICAS)	1			1	REGI60048
Vigilancia en Salud Pública y Epidemiología	SM_294	Médico Especialista Epidemiologia	1		1		
	MESIII6	Médico Especialista en Epidemiología, Auditoria de la Calidad, Gerencia en Salud	1			1	REGI60020
Alto Costo	MESIII8	Medico Especialista Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud, Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud, Especialista en Auditoria en Salud, Especialista en Administración en Salud, Especialista Gerencia Médica, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud, Especialista en Gerencia de IPS u otras administrativas de la salud.	1			1	REGI60019
Validación	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
Grupo Subred Integral Servicios de Salud (GRURI)	IJ	Neuropsicologo, especialista en Servicios de Policía	1	1			

Equipo Referencia y Contrareferencia	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía/ Regente Farmacia	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía/Auxiliar de Odontologia	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía/Auxiliar de Enfermería	1	1			
	PT	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	PP	Administrador Servicios de Salud	1	1			
	MESIII8	Médico Especialista en Auditoria en Salud, Administración Hospitalaria, Administración en Salud, Gerencia de la Calidad, Auditoría Médica,	1			1	REGI60007
	MGE8	Médico General	1			1	REGI60008
	MGE8	Médico General	1			1	REGI60009
	MGE8	Médico General	1			1	REGI60010
	MGE8	Médico General	1			1	REGI60045
	MGE8	Médico General	1			1	REGI60046
	PUN8	Enfermero Profesional	1			1	REGI60011
	PUN8	Enfermero Profesional	1			1	REGI60047
	TNI8	Técnico Administrativo / Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60012
	TNI8	Técnico Administrativo / Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60013
	TNI8	Técnico Administrativo / Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60014
	TNI8	Técnico Administrativo / Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60015
	AA_28	Auxiliar	1		1		
	TNI8	Técnico Administrativo / Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60017
	TNI8	Técnico Administrativo / Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60018
Grupo Subred Integral Servicios de Salud (GRURI) Equipo Redes Integrales	CT	Profesional en Servicio de Policía/ Psicologo	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía / Auxiliar de Enfermería	1	1			
Gestión del riesgo	SI	Enfermera Profesional	1	1			
	MGE8	Médico General	1			1	REGI60021
	PUN8	Psicologo (RIAS Salud Mental)	1			1	REGI60023
	TNI8	Técnico Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60022
Soporte y Seguimiento de Alto impacto	IJ	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	MESIII8	Médico Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud, Auditoría en Salud, Administración en Salud,	1			1	REGI60024

			Gerencia Médica, Gerencia de Servicios de Salud, Epidemiologia u otras administrativas de la salud.				
		PUN8	Abogado	1		1	REGI60025
		PUN8	Contador	1		1	REGI60026
		TNI8	Técnico Administrativo, Técnico Administrativo en Salud, Técnico Gestión Administrativa, Técnico Auxiliar Administrativo en Salud, Técnico Financiero u otras áreas administrativas o financieras.	1		1	REGI60027
		ST	Fonoaudióloga	1	1		
		AA_27	Auxiliar	1		1	
		TA_25	Técnico Administrativo	1		1	
		MESIII8	Médico Especialista en Administración Hospitalaria, Administración en Salud, Gerencia en Salud, Gerencia de la Calidad, Auditoria de la Calidad en Salud, Auditoria Médica y/o Gerencia de Instituciones de Salud.	1		1	REGI60037
		MESIII8	Médico Especialista en Administración Hospitalaria, Administración en Salud, Gerencia en Salud, Gerencia de la Calidad, Auditoria de la Calidad en Salud, Auditoria Médica y/o Gerencia de Instituciones de Salud.	1		1	REGI60038
	Auditoría de cuentas	MESIII8	Médico Especialista en Administración Hospitalaria, Administración en Salud, Gerencia en Salud, Gerencia de la Calidad, Auditoria de la Calidad en Salud, Auditoria Médica y/o Gerencia de Instituciones de Salud.	1		1	REGI60039
		MESIII8	Médico Especialista en Administración Hospitalaria, Administración en Salud, Gerencia en Salud, Gerencia de la Calidad, Auditoria de la Calidad en Salud, Auditoria Médica y/o Gerencia de Instituciones de Salud.	1		1	REGI60040
		MESIII8	Médico Especialista en Administración Hospitalaria, Administración en Salud, Gerencia en Salud, Gerencia de la Calidad, Auditoria de la Calidad en Salud, Auditoria Médica y/o	1		1	REGI60044

		Gerencia de Instituciones de Salud					
	MESIII8	Médico Especialista en Administración Hospitalaria, Administración en Salud, Gerencia en Salud, Gerencia de la Calidad, Auditoria de la Calidad en Salud, Auditoria Médica y/o Gerencia de Instituciones de Salud	1			1	REGI60051
	TNI8	Técnico Administrativo	1			1	REGI60042
Área Logística y Financiera (ARLOF)							
Grupo Financiero	MY	Contador	1	1			
	IJ	Abogado	1	1			
	IT	Administrador de Empresas	1	1			
Contabilidad	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	PUN8	Contador	1			1	REGI60028
	TNI8	Técnico Administrativo y/o Técnico Auxiliar contable	1			1	REGI60043
Presupuesto	PUN8	Contador	1			1	REGI60029
	TNI8	Técnico Administrativo y/o Técnico Auxiliar Contable	1			1	REGI60049
Tesorería	SI	Contador	1	1			
	AA_32	Auxiliar	1		1		
	TNI8	Técnico Administrativo	1			1	REGI60030
Central de Cuentas	IJ	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	IT	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	PUN8	Contador	1			1	REGI60031
	TNI8	Técnico Administrativo / Auxiliar de Enfermería	1			1	REGI60016
	TNI8	Técnico Auxiliar Contable	1			1	REGI60032
Grupo Contratos (GRUCO)	IJ	Técnico Profesional en Servicio de Policía/Abogado	1	1			
	IT	Abogado	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía/ Abogado	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía/ Abogado	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	ADS12	Auxiliar administrativo	1		1		
	PUN8	Contador	1			1	REGI60033
	PUN8	Abogado	1			1	REGI60034
	PUN8	Abogado	1			1	REGI60052
	TNI8	Técnico Administrativo	1			1	REGI60035
	TNI8	Técnico Administrativo	1			1	REGI60053

	TNI8	Técnico Administrativo	1			1	REGI60054
Grupo Logístico (GRULO) y Almacen	IT	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
	SI	Técnico Profesional en Servicio de Policía	1	1			
Total			**102**	**43**	**6**	**53**	

La presente constancia se expide de acuerdo con la comunicación oficial GS-2026-024375-REGI6 con el fin de apoyar la gestión del Subsistema de Salud Policía Nacional y la necesidad de personal administrativo de la unidad.

Nota: Se amplía el perfil de la carga con códigos REGI0036 Tecnólogo del grupo de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones asi: TLO8 Tecnología en Sistemas, Tecnología en Desarrollo de Sotware, Tecnología en Redes y Telecomunicaciones, Tecnología en Sistemas de la Información, Tecnología en Informática

La vigencia o ajuste de esta certificación está sujeta a cambios no previstos como rotación del personal, necesidades del servicio, temporalidad de los productos a contratar y disposición del alto mando.

Atentamente,

...

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Paula Andrea Villareal Ocaña
Grado: Teniente Coronel
Cargo: Jefe Grupo Talento Humano
Cédula: 36752071
Dependencia: Grupo Talento Humano Disan
Unidad: Dirección De Sanidad De La Policía Nacional
Correo: paula.villareal@correo.policia.gov.co
2/10/2026 5:12:42 p. m.

Anexo: no

Calle 44 50 - 51
Teléfono: 5804400 ext 7510
disan.gutah@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA