Nombre del contratista_____
No. del contrato: _____folios: _____

Documentos	Cumple	No cumple	N/A
Ficha de registro BPIN (*Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional*)			
Formato de solicitud del CDP			
Certificado De Disponibilidad Presupuestal			
Certificación de aporte de conveniente			
Codificación del bien, obra o servicio según las Naciones Unidas - UNSPSC en el plan anual de adquisición			
certificado talento humano de la planta de empleos, para la suscripción de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, de la no existencia de personal			
Estudios Previos			
Presupuesto Oficial Y/O Estudio De Mercado			
Cotizaciones			
Licencias Y Permisos Ambientales			
Propuesta			
Certificado De Existencia Y Representación Legal (Para Personas Jurídicas) y/o documento que acredite la existencia.			
Fotocopia Cedula De Ciudadanía	X		
Rut (*Registro único tributario*)	X		
Fotocopia Tarjeta Profesional y certificado de vigencia Si Se Requiere	X		
Certificado de antecedentes profesionales (COPNIA, CSJ, etc.) si se requiere			
Libreta Militar Cuando Se Requiera			
Certificado De Antecedentes Disciplinarios	X		
Certificado De Responsabilidad Fiscal	X		
Certificado Judicial	X		
Certificado de deudores morosos alimentarios REDAM	X		
Registro de medidas correctivas	X		
Certificado de inhabilidades de delitos sexuales ley 1918 de 2018	X		
Hoja De Vida en formato Única para Persona Jurídica si se requiere			
Hoja De Vida en formato Única Persona Natural registrada en el SIGEP, con los soportes de estudio y experiencia para personal de prestación de servicios.	X		
Hoja de vida del SIGEP aprobada por el municipio	X		
Formato Declaración De Bienes Y Rentas	X		
Paz Y Salvo Empresas Publicas	X		
Paz Y Salvo Municipal	X		
Paz y salvo Dirección de Tránsito y Transporte	X		
Certificado de afiliación a Seguridad Social Integral (Salud, Pensión)	X		
Pagos Parafiscales Persona Jurídica			
Certificado de Inabilidades, e Incompatibilidades	X		
Formato Declaración de Compromiso con el Programa de Transparencia y Ética Publica PTEP - Palermo	X		
Examen de salud ocupacional	X		
Soporte de inscripción en la plataforma SECOP II.	X		
Contrato			
Registro presupuestal			
Asignación de supervisión			
Pólizas De Garantía Y Cumplimiento			
Acta De Inicio			
Publicación SECOP			
Publicación Sia Observa			

Verificación cumplimiento lista de chequeo		
Actividades	**Fecha**	**Firma**
Recepcionar los documentos de la etapa precontractual	28/10/2026	
Recepcionar los documentos para la elaboración del contrato.		
Remitir a las Dependencias las carpetas del contrato con los respectivos soportes para el perfeccionamiento y legalización del contrato.		
Recepción documentos para proceso archivístico oficina de contratación		
Publicación del contrato en el SECOP, Sia Observa, Informe Contraloría.		

La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Palermo. Consulta este documento en www.palermo-huila.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.080.297.118**

QUINTERO PASTRANA

APELLIDOS

MARIA DEL CARMEN

NOMBRES

MARIA DEL CARMEN QUINTERO

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-JUN-1997**

PALERMO
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-AGO-2015 PALERMO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1905500-00749227-F-1080297118-20150921 0046554910A 1 44425580

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141271146477

(415)7707212489984(8020) 000014127114647 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 0 2 9 7 1 1 8	7	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 0 2 9 7 1 1 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Palermo 5 2 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTERO	PASTRANA	MARIA	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Palermo 5 2 4

41. Dirección principal
CR 8 5 17 BRR ALTICO

42. Correo electrónico madecapq14@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 6 2 7 0 7 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 5 0 1 0 1	8 6 9 9	2 0 2 5 0 5 1 5					

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 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-24 / 12:48:47PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico 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 QUINTERO PASTRANA MARIA DEL CARMEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO DOCUMENTO

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

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo
www.colpsic.org.co

COLPSIC

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 216143

Fecha de expedición: 2020-09-08

MARÍA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

C.C. 1080297118

Ley 1090 2006

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **MARÍA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1080297118** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 216143 expedida el 08/09/20, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 22 de octubre de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

J2CMLJhgb5hsWuymY/wy
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C., Colombia

colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co

(601) 745 14 70

icontec ISO 9001 SC-2001331
icontec ISO / IEC 27001 SI-2002916
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **MARÍA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA**, con documento de identificación N° **1080297118**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 22 de octubre de 2026.

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

bu+CQRucJX9a/tSxmO+F
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C., Colombia
317 685 22 20
auxiliar.tribunales@colpsic.org.co

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305220242

PIB
10:00:23

Bogotá DC, 22 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) MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1080297118:

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 jueves 22 de octubre de 2026, a las 10:05:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1080297118
Código de Verificación	10802971182610221005 30

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:06:21 AM horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1080297118**

Apellidos y Nombres: **QUINTERO PASTRANA MARIA DEL CARMEN**

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.

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

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 1080297118 **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 22/10/2026 09:59 AM

Código Verificación: **CNLM9VYB7H**

Válida hasta: **22/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 22/10/2026 10:08:14 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1080297118** y Nombre:
MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA.

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. **150074856** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:08:49 horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1080297118,**
Apellidos y Nombres **QUINTERO PASTRANA MARIA DEL CARMEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MUNICIPAL DE PALERMO**, con NIT **891180021-9** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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
QUINTERO	PASTRANA	MARIA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1080297118

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

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 03 MES 06 AÑO 1997

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: HUILA

MUNICIPIO: PALERMO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 8N 05 17 CASA ALTICO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: HUILA

MUNICIPIO: PALERMO

TELÉFONO: 3118627076 EMAIL: madecapq14@hotmail.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	2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	1	X		MAESTRIA INTERNACIONAL EN NEUROPSICOLOGIA	10	2020	
PREGRADO	8	X		PSICOLOGIA	07	2020	216143

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
LA SECRETARIA DE SALUD DE NEIVA	EDUCACIÓN INFORMAL	4	X		FORO DE CONCIENCIACIÓN EN LA IDENTIFIACIÓN Y MANEJO DE LA CONDUCTA AUTOINFLIGIDA	09	2016
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		IV ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA	11	2018
LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		PREVENCIÓN DE LA AUTOLESIÓN Y EL SUICIDIO EMPODERAMIENTO DE LOS PRESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	09	2019
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	144	X		DIPLOMADO EN EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN LA EDAD ESCOLAR	10	2019
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		TALLER ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	11	2019
LIFECARE SERVICE	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		ATENCIÓN INTEGRADA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA (AIEPI COMUNITARIO)	03	2022
LIFECARE SERVICE	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		ATENCIÓN A VICTIMAS POR ATAQUE CON AGENTE QUIMICOS	03	2022
LIFECARE SERVICE	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		manejo y gestión del duelo	03	2022
LIFECARE SERVICE	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD	03	2022
LIFECARE SERVICE	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL	03	2022

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - PALERMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PALERMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8784030	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	03	*Año* 2026	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DEL PIC					*DIRECCIÓN* CALLE 12 6 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - PALERMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PALERMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8784030	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS					*DIRECCIÓN* CALLE 12 6 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - PALERMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PALERMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8784030	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 6 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - PALERMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PALERMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8783610	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	05	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 6 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - PALERMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PALERMO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8784030	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 6 40					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - PALERMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PALERMO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8783610	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* Calle 12 Número 6 - 40 Palermo - Huila					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

MARIA POINTELO

28-10-2016.

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

APROBACIÓN HOJA DE VIDA SGTP
OFICINA CONTRATACIÓN
Revisado por:

Institución Educativa
" Promoción Social"

Palermo - Huila
Telefono: 8784021
Inscripción Dane: No. 141524000702
Código Icfes: 052472

Acta Individual de Grado

En Palermo Huila, a los veintisiete (27) días del mes de noviembre de 2013, se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de Grado Once, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCION EDUCATIVA PROMOCION SOCIAL de Palermo Huila. Institución Aprobada en los Niveles de Preescolar, Educacion Básica y Educación Media Académica según Resolución No. 2213 del 04 de Agosto de 2009 de la Secretaria de Educacion del Huila.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educacion Media Academica, se procedió a otorgar el Título de:

Bachiller Académico

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

María del Carmen Quintero Pastrana

Identificado(a) con No C.C. 1080297118 Palermo - Huila

La fiel copia del Acta Original General No. 028 del 27 de Noviembre de 2013, consta de 30 estudiantes, comienza con el nombre de Barrero Castañeda Danny Lizeth y termina con el nombre de Zuleta Suarez Jader Mauricio.

Cumplió con 80 horas de Servicio Social y 50 horas de Constitución Política Colombiana.

Firmada por Esp. Gentil Rojas Cortes (Rector) y Alejandra María Macías Vivas (Secretaria).

Dado en Palermo Huila a los veintisiete (27) días del mes de Noviembre de 2013

No requiere registro de la secretaria de Educacion según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

Gentil Rojas Cortes
(Rector)

Alejandra María Macías Vivas
Auxiliar Administrativo (Secretaria)

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre la

Institución Educativa "Promoción Social"

Palermo - Huila

Aprobada según Resolución No. 2273 del 04 de Agosto de 2000
emanada de la Secretaría de Educación Departamental

Confiere a:

María del Carmen Quintero Pastrana

C.C. 1080397168 Palermo - Huila

El Título de

Bachiller Académico

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

Gentil Rojas Cortes
Rector

Alejandra María Macías Olivas
Secretaria Administrativa

Acta General de Graduación No. 178 Folio No. 18
del Libro para Control Interno de Diplomas No. 02

Dado en Palermo Huila, a los veintiún (21) días del mes de Noviembre de 2014

Se registró registro de la Secretaría de Educación según Decreto 121 del 6 de Marzo de 1991

Y en el ; de Diciembre de la Presidencia de la República

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

En atención a que

MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

con cédula de ciudadanía No. 1.080.297.118 de Palermo
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

PSICOLOGA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Neiva el día 14 de Agosto de 2020

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Pupo T
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 00406202O1 Folio No. 031 Registro No. 0305 Refrendado en Neiva el día 13 de Agosto de 2020

049618

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución No. 2313 del 23 de Diciembre de 1961 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 101 del 11 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 1930 del 11 de Febrero 1982, emanada del Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 06-1467-2020

PROGRAMA :	PSICOLOGÍA
CODIGO SNIES:	5406
FECHA GRADO:	14 DE AGOSTO DE 2020
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS NEIVA

En atención a que MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA
con Cédula de Ciudadanía No 1.080.297.118 de Palermo
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: PSICÓLOGA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Neiva, mediante acta No 008 en sesión del día 17 de julio de 2020.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Jefe de programa y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	OLGA PATRICIA SANCHEZ RUBIO
Jefe de programa:	EXAMARY VILLAREAL RUIZ
Secretario(a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Neiva el día 14 DE AGOSTO DE 2020

Gloria Patricia Rave I.
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario(a) General

VIGILADO MINEDUCACIÓN

041877

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 194 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO Y MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA EN APOYO A LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 100.17.01.201 DE 2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) MUNICIPAL VIGENCIA 2026, DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 295 DE 2023 (ARTÍCULO 4) y LA RESOLUCIÓN 1597 DE 2026 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA; LA CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.
CONTRATISTA	MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA C.C. No.1.080.297.118 Carrera 8 No. 05 – 17 Altico madecapq14@hotmail.com Cel. 3118627076 Palermo– Huila
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO NIT.891.180.091-4 Calle 12 No.6 – 40 8784030 – 8783610 - 8784008 esesanfrancisco891@yahoo.es Palermo – Huila
VALOR	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL COP MCTE ($10.500.000) incluido los impuestos a que haya lugar
RUBRO PRESUPUESTAL Y DESCRIPCIÓN	2.4.5.02.09.01.03, denominado **servicios personales indirectos-PIC Municipal** del presupuesto para la presente vigencia según certificado de disponibilidad presupuestal No.0264 de 2026.
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (03) MESES, contados a partir de la firma del contrato
FECHA DE INICIO	25 DE MARZO DEL 2026

Los suscritos a saber: de un lado, **RAIMUNDO LOSADA GARCIA,** mayor de edad, con domicilio en Palermo - Huila, identificado con la cédula de ciudadania No. 12.145.281 expedida en Palermo – Huila, actuando en su condición de gerente y representación legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO - HUILA,** Nit. 891.180.091-4, según Decreto de nombramiento No. 100-19- No. 049 del 22 de marzo de 2024 y acta de posesión No. 100.04.35.011 del 22 de marzo de 2024; quien para los efectos del presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** se denominará **EL CONTRATANTE** y por la otra **MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA**, también mayor de edad, quien se identifica con la cédula de ciudadania No. **1.080.297.118**, declara bajo la gravedad de juramento que no está incurso en causal legal de inhabilidad, ni incompatibilidad o prohibición legal para contratar con la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Asis de Palermo, e igualmente se compromete a responder ante la E.S.E y ante terceros por los perjuicios que llegare a ocasionar en el evento que se presente alguna de ellas, para los efectos del presente **CONTRATO** se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, el cual se regirá por las normas del derecho privado, el estatuto de contratación de la ESE San Francisco de Asis de Palermo, Acuerdo No. 017 del 16 de octubre de 2024, de conformidad con lo dispuesto por el articulo 16 del Decreto Reglamentario 1876 de 1994, en concordancia con el numeral 6º del articulo 195 de la

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 194 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO Y MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

29	DOCUMENTOS DEL CONTRATO	Son documentos del presente contrato de prestación de servicios profesionales, hoja de vida, fotocopia de la cédula de ciudadania, fotocopia del RUT, certificado de antecedentes disciplinarios, certificado de antecedentes fiscales, certificado de antecedentes judiciales, consulta sistema nacional de medidas correctivas, consulta REDAM, consulta inhabilidad por delitos sexuales, afiliación seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), propuesta de prestación de servicio presentada y aceptada por el **CONTRATANTE**, certificado disponibilidad presupuestal y registro presupuestal, declaración de bienes y rentas, declaración de no inhabilidad para contratar y demás presentados con la propuesta económica.
30	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LAS PARTES	Toda comunicación dirigida a cualquiera de las partes en desarrollo de la presente contrato de prestación de servicios profesionales, debe efectuarse por escrito a las siguientes direcciones. ESE Hospital San Francisco de Asis de Palermo en la calle 12 Nro 6-40 Palermo Huila, correo electronico esesanfrancisco891@yahoo.es y **EL CONTRATISTA** en la Carrera 8 No. 05 – 17 Altico Palermo– Huila, correo electronico madecapq14@hotmail.com, telefonos de contacto 3118627076

En constancia se firma el presente contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** en Palermo Huila, a los veinticinco (25) días del mes de marzo del año dos mil veintiséis de 2026

SUPERVISORA	EL CONTRATISTA,
Tania Lizeth Florez V	MARIA DEL CARMEN QUINTERO P
TANIA LIZETH FLOREZ VILLAMIL Enfermera	MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA C.C. No.1.080.297.118

CONTRATANTE

RAIMUNDO LOSADA GARCIA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO ASÍS
Palermo – Huila

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 710 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO Y MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA EN APOYO A LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 100.15.01.221 CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), VIGENCIA 2025, EN LOS TÉRMINOS DE LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, RESOLUCIÓN 295 DEL 27 DE FEBRERO DE 2023 POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS ARTÍCULOS 3,8,11,14,16 Y 18 DE LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015 Y DEMÁS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN" Y CONTENIDAS EN EL ANEXO TECNICO QUE HACER PARTE DEL PRESENTE CONTRATO
CONTRATISTA	**MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA** C.C. No. **1.080.297.118** Carrera 8 No. 05-17 B/ Altico madecapq14 @hotmail.com Palermo– Huila
CONTRATANTE	**ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO** NIT.891.180.091-4 Calle 12 No.6 – 40 8784030 – 8783610 - 8784008 esesanfrancisco891@yahoo.es Palermo – Huila
VALOR	**TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL COP MCTE ($3.200.000)** incluido los impuestos a que haya lugar
RUBRO PRESUPUESTAL Y DESCRIPCIÓN	**2.4.5.02.09.01.03**, denominado **servicios personales indirectos - PIC** del presupuesto para la presente vigencia según certificado de disponibilidad presupuestal No **1223 de 2025**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**UN (01) MES** contados a partir de la firma del contrato

Los suscritos a saber: de un lado, **RAIMUNDO LOSADA GARCIA,** mayor de edad, con domicilio en Palermo - Huila, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.145 281 expedida en Palermo – Huila, actuando en su condición de gerente y representación legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO - HUILA**, Nit. 891.180.091-4, según Decreto de nombramiento No. 100-19- No. 049 del 22 de marzo de 2024 y acta de posesión No. 100.04.35.011 del 22 de marzo de 2024; quien para los efectos del presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** se denominará **EL CONTRATANTE** y por la otra **MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA**, también mayor de edad, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. **1.080.297.118,** declara bajo la gravedad de juramento que no está incurso en causal legal de inhabilidad, ni incompatibilidad o prohibición legal para contratar con la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Asís de Palermo, e igualmente se compromete a responder ante la E S.E y ante terceros por los perjuicios que llegare a ocasionar en el evento que se presente alguna de ellas, para los efectos del presente **CONTRATO** se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, el cual se regirá por las normas del derecho privado, el estatuto de contratación de la ESE San Francisco de Asis de Palermo, Acuerdo No. 017 del 16 de octubre de 2024, de conformidad con lo dispuesto por el articulo 16 del Decreto Reglamentario 1876 de 1994, en concordancia con el numeral 6° del articulo 195 de la ley 100 de 1993, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que, de conformidad con el articulo 49 de la Constitución Politica de Colombia, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, y en tal virtud, es deber del mismo garantizar a todas las personas el acceso a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. **b)** Que la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, dispone en su articulo 5° que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 710 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO Y MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

30	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LAS PARTES	Toda comunicación dirigida a cualquiera de las partes en desarrollo de la presente contrato de prestación de servicios profesionales, debe efectuarse por escrito a las siguientes direcciones: ESE Hospital San Francisco de Asis de Palermo en la calle 12 Nro 6-40 Palermo Huila, correo electronico esesanfrancisco891@yahoo es y **EL CONTRATISTA** en la Carrera 8 No. 05-17 B/ Altico en el municipio de Palermo – Huila, correo electronico madecapq14 @hotmail.com.

En constancia se firma el presente contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** en Palermo Huila, el dos (02) de octubre (10) de 2025.

SUPERVISORA	EL CONTRATISTA,
TANIA LIZETH FLOREZ VILLAMIL Enfermera	MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA C.C. No. 1.080.297.118

CONTRATANTE

RAIMUNDO LOSADA GARCIA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO ASÍS
Palermo – Huila

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO HUILA

CERTIFICA:

Que, **MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA** identificada con cedula de ciudadania No. 1.080.297.118, laboro en la ESE Hospital San Francisco de Asis prestando sus servicios como PSICOLOGA, mediante la ejecución de las siguientes órdenes y contratos de prestación de servicios:

No. CONTRATO	OBJETO	DIAS	FECHA DE INICIO
CPS-268	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA APOYANDO LA EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 100 17 01 1732020 EN LA E S E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO	47	10/10/2020
CPS-290-2021	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA APOYANDO LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO 856 DEL 2021 CUYO OBJETO ES PRESENTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE PALERMO DEPARTAMENTO DEL HUILA	130	10/06/2021
OPS-104-2022	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO	3	3/05/2022
CPS-101-2022	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA APOYANDO LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 100.17.01.252 DE 2022 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICISO DE SALUD POR PARTE DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	86	6/05/2022
OPS-213-2022	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE PALERMO HUILA	30	22/08/2022

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines pertinentes, a los 03 dias del mes de febrero de 2023.

Atentamente.

CLARA ESPERANZA MORA CELIS
Profesional Especializada

aborado por mbre ERIKA GOMEZ rección calle 12 No 6 – 40	Revisado por PROFESIONAL ESPECIALIZADA Nombre CLARA MORA CELIS Tel 8783610 / 8784030 / 8784008	Aprobado por Nombre CLARA MORA CELIS E-mail esesanfrancisco891@yahoo.es

Función Pública | sigepII

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Período Declarado: 01/01/2025 - 31/12/2025

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1080297118 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: HUILA MUNICIPIO: PALERMO

DIRECCIÓN: CARRERA 8 N 05 17 CASA ALTICO TELÉFONO: 3118627076

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ARIADNA GUADALUPE TAMAYO QUINTERO	1076923092	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	$36.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$36.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

Puntored no te cobra por esta transacción 6

3. FIRMA
Maria Quintero Pastrana. — FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA
22-10-2026 — CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

Puntored no te cobra por esta transacción
Puntored
Corresponsal Bancario
Davivienda

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	22/10/2026
Hora	14:48:05
Comercio	183646
Terminal	242935
Operacion	Recaudo
Aprob Banco	139572
Aprob Puntored	001612406241
Convenio	EMPRESAS PUBLICAS PALERMO EPPESP
Cod. Convenio	0000001560010
Referencia 1	013315
Valor	$8,200
Costo Transaccion	$0
Valor Total	$8,200

Línea de atención personalizada: #688
Mensaje de texto: 85888
BANCO DAVIVIENDA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

6

EMPRESAS PUBLICAS DE PALERMO E.S.P

Nit. 813002609-3

FACTURA DE VENTA 13315

Dia 22 | Mes 10 | Año 2026

Si la factura se diligencia por una solicitud de nueva matricula, independizacion, certificado de viabilidad y/o provisional indique numero de 0

DATOS DEL SOLICITANTE

Suscriptor QUINTERO PASTRANA

Documento de Identificación NIT ☐ C.C. ☒ 1080297118

Código Solamente se diligencia si el solicitante es suscriptor

17

Telefono:

Número de Medidor:

Contado: ☒ Crédito: ☐ Cuota Inicial: $0

DETALLE DEL CONCEPTO

OR UN MES

	CONCEPTO	VAL. UNIT.	CANT.	VALOR TOTAL
21	PAZ Y SALVO	8,200.00	1.00	8,200.00

SUBTOTAL:	$8,200.00
IVA:	$0.00
TOTAL	$8,200.00
ABONO	$0.00
SALDO	$0.00

Son: OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS MC.

TOTAL CHEQUES	
EFECTIVO	$8,200.00
VALOR TOTAL A PAGAR	$8,200.00

FECHA LIMITE DE PAGO: Octubre 22 de 2026 **Pagar en Banco:** DAVIVIENDA 879-9

Formato diligenciado por:

Firma Autoriza

Quien recibe:

DD / MM / AAAA
Fecha Recibido

(415)7709998272767(8020)013315(3900)00008200(96)20261022

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 7.7.4 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Elaboró: YUDY STELLA PASTRANA ORTIZ

empresas públicas de palermo e.s.p

EMPRESAS PUBLICAS DE PALERMO E.S.P

Nit. 813002609-3

FACTURA DE VENTA 13315

Fecha de elaboración — Dia: 22 | Mes: 10 | Año: 2026

Si la factura se diligencia por una solicitud de nueva matricula, independizacion, certificado de viabilidad y/o provisional indique numero de: 0

DATOS DEL SOLICITANTE

Usuario / Suscriptor	Documento de Identificación	Código
MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA	NIT [ ] C.C. [X] 1080297118	Solamente se diligencia si el solicitante es suscriptor

Dirección: CRA 08#05-17 Telefono:

Estrato: NA Número de Medidor:

Forma de Pago — Contado: [X] Crédito: [ ] Cuota Inicial: $0

DETALLE DEL CONCEPTO

PAZ Y SALVO VALIDO POR UN MES

CODIGO	CONCEPTO	VAL. UNIT.	CANT.	VALOR TOTAL
21	PAZ Y SALVO	8,200.00	1.00	8,200.00

SUBTOTAL:	$8,200.00
IVA:	$0.00
TOTAL	$8,200.00
ABONO	$0.00
SALDO	$0.00

Son: OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS MC.

TOTAL CHEQUES	
EFECTIVO	$8,200.00
VALOR TOTAL A PAGAR	$8,200.00

FECHA LIMITE DE PAGO: Octubre 22 de 2026 **Pagar en Banco:** DAVIVIENDA 879-9

Formato diligenciado por:

Firma Autoriza

Quien recibe:

DD / MM / AAAA

Fecha Recibido

(415)7709998272767(8020)013315(3900)00008200(96)20261022

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 7.7.4 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Elaboró: YUDY STELLA PASTRANA ORTIZ

RECIBO UNIVERSAL No 2026005840

FECHA:	jueves, 22 de octubre de 2026	**VENCE:**	31-oct-26
RECIBI DE:	QUINTERO PASTRANA MARIA DEL CARMEN	**C.C / NIT:**	1080297118
Descripción:	LA PERSONA QUE SE RELACIONA SE LE EXPIDE PAZ Y SALVO MUNICIPAL CON DESTINO A CONTRATACION		

Concepto		Cantidad	Vlr Unitario	Valor Total
0011	Especies	1.00	7,856.00	7,856.00
			Total a Pagar	**$ 7,856.00**

SON: SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MC.

BANCO DAVIVIENDA BANCO AGRARIO

Cancele únicamente en:

DAVIVIENDA
CAJERO No. 1 H.N.
51 22 OCT 2026 0768
PROCESADO

DESPRENDIBLE CLIENTE

BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Empresarial
Fecha: 22/10/2026 Hora: 14:38:00
Jornada: Normal
Oficina: 0768
Terminal: CJ0768W101
Usuario: I7X
DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
FONDOS COMUNES
Cuenta Convenio:**********5498
Codigo Convenio: 01493857
No. Referencia 1:
00000000000000002026005840
No. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $7,856.00
Costo transaccion: $0.00
No. Transaccion: 188820
Quien realiza la transaccion
Tipo Id: CC
Numero Id: 1080297118
Transaccion exitosa en linea
Por favor verifique que la
informacion impresa es correcta.

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518000

OCT 27 2026 - 13:01:47
CORRESPONSAL
FINANSER COLOMBIA
CL 33 5P 10 AMBORCO
BANCO AV VILLAS

ERVICIO: 0000005052
ACTURA: 00000000000006399201
/ALOR: $ 5.237
TOTAL: $ 5.237

NSITO DE PALERMO
l Mejor Sereno para tu tranquilidad!

Arplus

LIQUIDACION No. 000006399201		FECHA VIGENCIA : 2026-12-26	
FECHA :	2026/10/27 11:57:38	FUNCIONARIO :	MARIA VICTORIA SALAZAR MINU
DOCUMENTO:	1080297118	Clase: VEHICULO	
NOMBRE:	MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA		

VO	
CUENTA	$ 5,237
	TOTAL: $ 5,237

SUBTOTAL LIQUIDACION : $ 5,237
TOTAL LIQUIDACION : $ 5,237

---------- Copia Cliente ----------

TOR DE LA UNIDAD DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE PALERMO HUILA

HACE CONSTAR

Que revisada la base de datos del Sistema Integrado de Información sobre Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito "SIMIT" y el Sistema Transitar de esta Unidad, se encontró que el (a) señor **MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA Identificado** (a) con **C.C. No. 1.080.297.118,** a la fecha no posee pendientes de pagos, por Concepto de multas y sanciones por infracciones al código de Tránsito Terrestre, ni de impuesto de vehículo público con el Municipio de Palermo Huila. Sin embargo, registra 2 comparendos con acuerdos de pago con el organismo de tránsito Palermo.

La presente se expide a solicitud del(a) interesado(a), para los fines pertinentes

WILLIAM JAVIER PASTRANA CELY

Federación Colombiana De Municipios - Simit

Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito. Formato No.

El (la) señor(a) identificado(a) con Cédula No. **1080297118 (UNO CERO OCHO CERO DOS NUEVE SIETE UNO UNO OCHO),** no posee a la fecha pendientes de pago registrados en Simit por concepto de Multas , pero presenta los siguientes acuerdos de pago.

Expedición: 28 de Octubre de 2026 a las 13:16

Nota: Este documento es válido durante la fecha de expedición

Acuerdos De Pago

Formato No

	Resolución	Fecha Resolución	Comparendo	Fecha Comparendo	Secretaría	Nombre Infractor	Estado	Infracciones	Valor Multa	Valor Adicional	Total	Saldo	Valor A Pagar
	2026-44-AP	28/10/2026	99999999000006826999	09/07/2026	41524000 Palermo (Palermo)	MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA	Acuerdo de Pago		1,293,235	0	1,293,235	754,235	754,235
	2026-43-AP	28/10/2026	99999999000006827000	09/07/2026	41524000 Palermo (Palermo)	MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA	Acuerdo de Pago		1,293,215	0	1,293,215	754,215	754,215
											Total a Pagar		1,508,450

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
FIRMA:	*FIRMA*:	*FIRMA*:
NOMBRE: INGRID YULIETH ANGARITA LARA	***NOMBRE***: INGRID YULIETH ANGARITA	***NOMBRE***: WILLIAM JAVIER PATRANA CELY
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	***CARGO***: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	***CARGO***: DIRECTOR DE TRANSITO

Famisanar

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA identificado(a) con CC. 1080297118 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**17/03/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL DEL HUILA IPS SEDE CENTRO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 27 días del mes de octubre del año 2026.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

DIRECCIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES
EPS FAMISANAR S.A.S.

Canal: Asistente virtual Camila

Fecha de generación: 27/10/2026 06:51:32

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.080.297.118**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATABILIDADES PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Palermo (H), 22 de octubre de 2026

El suscrito declara que: conozco las causales de inhabilidad y incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1447 de 2011 y demás normas sobre la materia. Así como las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7º y 52 y los efectos legales consagrados en el numeral 1º del artículo 44 de Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramente que se entiende prestado con la firma del presente documento. Que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el municipio de Palermo a los 22 días del mes de octubre de 2026

María Quintero Pastrana.

Nombre: MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA
Documento de Identidad: 1.080.297118 de Palermo – Huila.

Palermo Huila, 22 de octubre del 2026

Señor:
KLEYVER OVIEDO FARFÁN
Alcalde Municipal de Palermo
Ciudad

Yo, en calidad de servidor público ___ / contratista _X_ de la Alcaldía Municipal de Palermo, manifiesto mi firme voluntad de actuar, en todo momento, guiado(a) por los valores del Código de Integridad del Servicio Público Colombiano: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia, así como por las políticas, procedimientos y códigos de conducta que conforman el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), como instrumento estratégico, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022 y el Decreto 1122 de 2024, en coherencia con la misión y visión institucional de la Alcaldía Municipal de Palermo, orientadas al servicio a la ciudadanía, la legalidad y el desarrollo integral del municipio.

En este sentido, me comprometo a apoyar la implementación y fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a observar los lineamientos de la Política de Administración del Riesgo, y a suministrar información veraz, completa y oportuna requerida para la implementación, seguimiento y evaluación del Programa de Transparencia y Ética Pública.

Reconozco el compromiso de la Alta Dirección de implementar y velar por la aplicación continua del Programa de Transparencia y Ética Pública, y manifiesto mi disposición para acatar sus directrices, contribuyendo al fortalecimiento de una cultura ética, la transparencia en las decisiones y la rendición de cuentas de la gestión institucional.

El Programa de Transparencia y Ética Pública será mi guía para interpretar, en cada circunstancia, el objetivo y alcance de mis responsabilidades, permitiéndome actuar con integridad, equidad y rectitud.

Con esta declaración reafirmo mi compromiso de contribuir, desde mi rol, a una gestión pública íntegra, transparente y orientada al servicio de los ciudadanos, entendiendo que la ética pública es un pilar fundamental para la confianza institucional y el desarrollo del municipio de Palermo.

Atentamente,

Maria Quintero pastrana
MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA
C.C. No. 1.080.297.118 de Palermo

SEMEP PS S.A.S.
SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN PROTECCIÓN S.A.S.

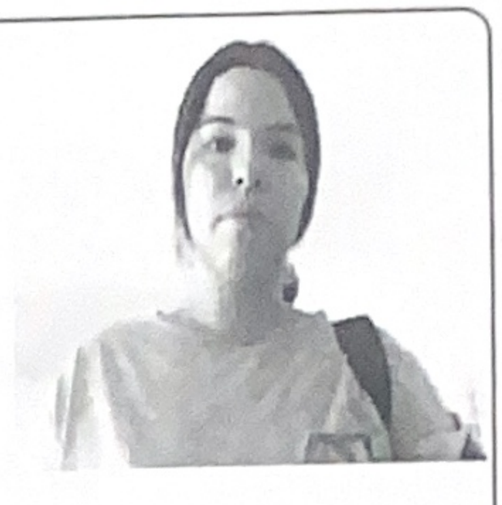
SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN PROTECCIÓN IPS S.A.S.

NIT 901 057 957-7
Lic SST 0976 de 2017 S S H
CODIGO PRESTADOR 4100101876 S S H
Sede Neiva Carrera 11 # 7 – 36 Tel. 8-8766991 Cel. 3183821003
Sede Garzón Carrera 5 # 4 – 47 Tel. 8-8330925 Cel. 3104775151

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA: 2023-03-22 **HORA:** 10:41

DATOS DEL TRABAJADOR



PACIENTE: MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA **ID:** CC 1080297118

FECHA DE NACIMIENTO: 1997-06-03 **EDAD:** 25 Años **TEL.** 3118627076

DIRECCION: CRA 8 5-17 PALERMO (HUILA) **SEXO:** F

TIPO DE SANGRE: O+ **TALLA:** 1.63 **PESO:** 75

EPS: E.P.S. FAMISANAR LTDA.

ARL:

CONVENIO: PARTICULAR NEIVA

ANTIGÜEDAD EN EL CARGO: 0 **CARGO:** PSICOLOGA

EMPRESA USUARIO:

Trabajo en Alturas : --

Manipulación de Alimentos : --

Espacios Confinados: --

TIPO DE EXAMEN

- [x] Ingreso
- [ ] Periódico
- [ ] Egreso
- [ ] Postincapacidad
- [ ] Valoración especial
- [ ] Certificado discapacidad
- [ ] PCL
- [ ] Prioritaria

¿OTRA? :

ÉNFASIS A EVALUAR

- [x] OSTEOMUSCULAR
- [ ] DERMATOLOGICO
- [ ] CARDIOVASCULAR
- [ ] TRABAJO EN ALTURAS
- [ ] MANIPULADOR ALIMENTOS
- [ ] ESPACIOS CONFINADOS
- [ ] OTRO ¿Cual?:

EXÁMENES A REALIZAR DE TAMIZAJE

- [x] Visiometria
- [ ] Optometria
- [ ] Audiometria
- [ ] Espirometria
- [ ] Psicotecnico
- [ ] Psicosensométrico

LABORATORIOS CLÍNICOS

- [x] Perfil lipídico
- [ ] Cuadro hematico
- [ ] VDRL
- [x] Glicemia
- [ ] Colesterol
- [ ] Triglicéridos
- [ ] Hemoclasificación
- [ ] Koh uñas
- [ ] Frotis de garganta
- [ ] Serologia

¿OTRO?:

RECOMENDACIONES

Higiene postural SI Pausas activas: SI Restricción para el manejo de cargas: NO Uso epp: SI

Edu. en manejo cargas: NO Fomento de hab. saludables : NO

Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

.

Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas:

Remision:

Observaciones:

PLANES DE VIGILANCIA

☐ CARDIOVASCULAR ☐ BIOMECANICO ☐ VISUAL ☐ PSICOSOCIAL ☐ AUDITIVO

¿OTRO?:

CONCEPTO

CONCEPTO DE INGRESO: APTO PARA LABORAR SIN RESTRICCIONES

Observaciones: NORMAS DE BIOSEGURIDAD, MANEJO ADECUADO DE CARGAS Y POSTURAS

CONDUCTA

Recomendación especialista:	-Recomendaciones hábitos:	-Recomendaciones remisiones:
☐ a. Capacitación en manejo de cargas y posturas	☑ a. Actividad fisica	☐ a. Remision EPS
☑ b. Higiene posturas	☐ b. Control de peso	☐ b. Seguimiento ARL
☑ c. Uso de epp	☑ c. Dieta Balanceada	☐ c. Continuar manejo medico
☑ d. Inducción en cargo		

-Recomendaciones especificas:

☐ a. Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas. ☐ b. Restricción de levantar 3 KGMS

☐ c. Restriccion de halar o levantar peso superior a 5 KGMS ☐ d. Restricción de levantar peso superior a 10 KGS

☐ e. Restricción para desarrollar labores sin lentes ☐ f. Restricción para conducir de noche sin lentes

☐ g. Restricción de montar en motocicleta ☐ h. No subir ni bajar escaleras

☐ i. No exponer a ruido de más de 80 decibeles sin protección auditiva adecuada.

Otras:

OBSERVACIONES: LAS RESTRICCIONES SON LABORALES Y EN HABITO DE CASA.
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA AQUÍ CONSIGNADA ES VERAS Y PUEDE SER VERIFICADA, QUE RECIBIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MEDICO TRATANTE Y QUE NO HE OCULTADO NINGUNA PATOLOGÍA. AUTORIZO LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL A MI EMPLEADOR BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD.

CONSIDERACIÓNES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PERIODO DE CUARENTENA POR PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta la encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos y verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección, en concordancia con lo que establecen las Resoluciones 464 y 666 de 2020 y lo definido en la Circular No 30 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social. 'Cualquier hallazgo significativo encontrado en relación a la actual problemática de salud pública se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS, por ello TODOS DEBEMOS:

· Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.

· Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.

· Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.

· Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.

· Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.

· Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.

· Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.

· SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifiquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.

CONSIDERACIÓNES ESPECIALES POR HISTORIA OCUPACIONAL POST CUARENTENA: En la presente evaluación médica ocupacional se valora el estado de salud del trabajador posterior a periodo de aislamiento obligatorio, aplicando encuesta de síntomas y evaluando la presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, sin hallar en el momento evidencia de padecer de enfermedad por COVID 19; sin embargo esta evaluación no garantiza que el trabajador en dias posteriores no presente la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto será pertinente realizar una nueva valoración médica en su entidad de salud

MD. JORGE MAURICIO ESCOBAR LOPEZ
ESP. MEDICINA LABORAL
R.M. 1976/2010

PACIENTE: MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA
ID. CC 1080297118

SEMEP

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN PROTECCIÓN IPS S.A.S.
NIT. 901.057.957-7

HISTORIA CLÍNICA VISIOMETRIA

FECHA: 2023-03-22 10:44:13 -NÚM. HISTORIA: 1080297118 -NUM. FOLIO:3

DATOS DEL TRABAJADOR

PACIENTE: MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA
ID: CC 1080297118
FECHA DE NACIMIENTO: 1997-06-03
EDAD: 25 Años
TEL. 3118627076
DIRECCION: CRA 8 5-17 PALERMO (HUILA)
SEXO: F
CONVENIO: PARTICULAR NEIVA
ESTADO CIVIL: CASADO
EPS: E.P.S. FAMISANAR LTDA.
CARGO: PSICOLOGA



TIPO DE EXAMEN:

☐ Egreso ☐ Periódico ☐ Seguimiento

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORO (RÁ)-(RÓ) EL TRABAJADOR O ASPIRANTE:: ESE CARMEN EMILIA

INFORMACIÓN OCUPACIONAL CARGO ACTUAL / RETIRADO O A INGRESAR

Cargo: PSICOLOGA **Sección:**

INFORMACIÓN PERSONAL Y LABORAL ASOCIADA CON PATOLOGÍA VISUAL:

	Si	No	Cuales?
¿Ha tenido cirugías o traumas oculares?	☐	☑	
¿Presenta actualmente molestias en los ojos?	☐	☑	
¿Está expuesto a riesgos ocupacionales o oculares en el cargo actual?	☐	☑	
¿Usa en el cargo actual elementos de protección ocular?	☐	☑	

Problemas de refracción ☐ Si ☐ No **Cual?:** **Tiempo de evolución:**

Corregido ☐ Si ☐ No Tipo de corrección ☐ Lentes de contacto ☐ Gafas ☐ Ambas

Frecuencia de uso:

Tiempo transcurrido desde el ultimo examen visual:

Tiempo transcurrido desde el ultimo cambio de formula:

EVALUACIÓN (Marque las respuestas acertadas para cada prueba. No diligencia los espacios sombreados.

VISIÓN LEJANA

Uso de corrección durante examen	SI						NO				
Prueba	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ambos Ojos	↑	→	→	←	↑	↓	←	→	←	↓	→
Ojo Derecho	↑	←	↑	↑	↓	↓	←	↓	→	↑	→
Ojo Izquierdo	←	→	←	↓	→	↑	↑	↓	→	↑	↓
Snellen	20/200	20/100	20/70	20/50	20/40	20/35	20/30	20/25	20/22	20/20	20/16
Visión de Profundidad	1 ↓	2 ←	3 ↓		4 ↑	5 ↑	6 ←		7 →	8 ←	9 →
Percepción de Colores	A 12		B 5		C 26		D 6		E 16		F 0
Foria Vertical	1		2		3		4		5	6	7
Foria Lateral	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Clasif. Según tabla de Snellen

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

VISION CERCANA

Uso de corrección durante examen Si NO

Prueba	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ambos Ojos	→	←	↑	→	↓	→	↑	←	↕	←	↓
Ojo Derecho	↑	↓	↑	↓	→	↑	→	←	↓	←	→
Ojo Izquierdo	↓	←	↓	→	↑	←	↑	↓	→	→	←

Foria Lateral	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

10.

Clasif. Según tabla de Snellen

1.

2.

3.

4.

5.

VISIÓN PERIFÉRICA

Evaluada **Si:** ☐ **No:** ☐

Grados	85°	70°	55°	Nasal
Derecho				
Izquierdo				

INTERPRETACIÓN	Lejos		Cerca	
Interpretación	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo
Agudeza Visual Normal	20/20	20/20	20/20	20/20
Refracción				
Corregido				

Interpretación	Normal	Anormal
Visión de Profundidad	normal	
Percepción de Colores	normal	
Forias	no	
Visión Periférica	normal	

DIAGNOSTICO PPAL: Z100-EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:

CONCEPTO : --

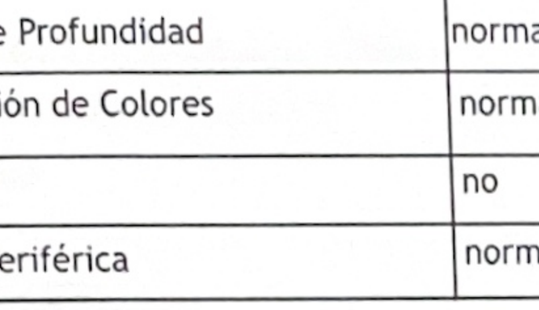
Cumple actualmente requerimiento Ocupacional **Si:** ☑ **No:** ☐

RECOMENDACIONES **Si:** ☑ **No:** ☐ Valoración por Optometria **Si:** ☐ **No:** ☐

Debe usar corrección para laborar **Si:** ☐ **No:** ☐ Se recomienda control de visiometria **En:** **Meses**

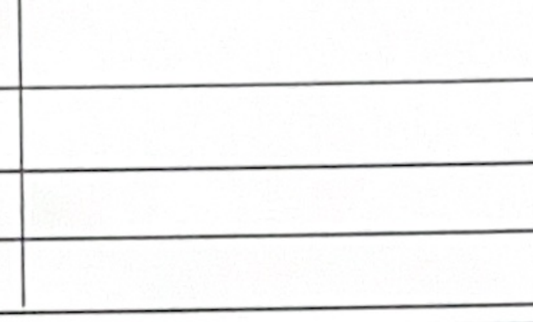
Valoración por Oftalmologia

Observaciones:



MD. JORGE MAURICIO ESCOBAR LOPEZ

ESP. MEDICINA LABORAL



PACIENTE: MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA

C.C. 1080297118

SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN PROTECCION S.A.S
NIT.901.057.957-7
LABORATORIO CLINICO

HORA DE INGRESO:
HORA DE IMPRESIÓN: 2023-03-22 17:37:08
PACIENTE: MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA
SEXO: F EDAD: 25A 9M 19D
DOCUMENTO: CC 1080297118
EMPRESA: PARTICULAR NEIVA
MEDICO SOLICITANTE:
NO. ORDEN:
LABORATORIO QUE PROCESO:
NUMERO DE ORDEN:

	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
(903817) COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO		
FECHA TOMA MUESTRA: 2023-03-22		
RESULTADO	57 mg/dl	Óptimo: Menos de 140
(903815) COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]		
FECHA TOMA MUESTRA: 2023-03-22		
RESULTADO	56 mg/dl	35-55
(903868) TRIGLICERIDOS		
FECHA TOMA MUESTRA: 2023-03-22		
RESULTADO	66 mg/dl	Hasta 150 mg/dl
(903841) GLUCOSA GLICEMIA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
FECHA TOMA MUESTRA: 2023-03-22		
RESULTADO	85 mg/dl	70 - 110
(903818) COLESTEROL TOTAL		
FECHA TOMA MUESTRA: 2023-03-22		
RESULTADO	126 mg/dl	Hasta 200

DX. PRINCIPAL: ()

DX. RELACIONADO: ()

DIANA EUGENIA HERNANDEZ CERVANTES
CC 57106916
BACTERIOLOGA

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	Psicologa
Titulo	Dr(a)
Nombre	MARIA DEL CARMEN
Apellidos	QUINTERO PASTRANA
Fecha de Nacimiento	3/06/1997 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	CompleteUniversity
Género	Female
¿Tiene alguna discapacidad?	Sí No
Nombre y apellido	MARIA DEL CARMEN QUINTERO PASTRANA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1080297118
Dirección	Cr 8 N° 5-17
Código postal	412001
Estrato	2
Ubicación	Palermo
Pais	COLOMBIA
Correo electrónico	madecapq14@hotmail.com
Teléfono	
Celular	3118627076

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	machita
SMS para recuperar la contraseña	3118627076

Editar