	E.S.E. MIGUEL BARRETO LOPEZ TELLO-HUILA NIT.813.004.018-1	Código	GF-FO-02
		Fecha:	20/11/2020
	FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Versión	2
		Página:	2

FECHA DE SOLICITUD: 09/10/2026

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL

YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
GERENTE

FECHA DE RECIBO: 09/10/2026 **RECIBIDO P(** LEIDY FERNANDEZ

CDP No.: 20260000322 **FECHA CDP.** 09/10/2026

RUBRO ARTICULO:	DESCRIPCION A AFECTAR	VR DISPONIBLE RUBRO:
2.4.5.02.09.029.4.023	PRESTACION DE SERVICIOS - OPERATIVO - RESOLUCION 701/2026	6,900,000.00
		-
VALOR TOTAL CDP		6,900,000.00

FIRMA RESPONSIBLE PRESUPUESTO

FIRMA RECIBIDO

VIGENCIA DEL CDP 09/11/2026

09/10/2026
FECHA RECIBIDO

E.S.E. MIGUEL BARRETO LOPEZ -TELLO

Nit: 813004018-1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 2026000322

09/10/2026

TECNICO OPERATIVO

CERTIFICA:

Que una vez revisado el libro de control de presupuesto correspondiente a la vigencia fiscal del año 2026 se encontró que existe disponibilidad presupuestal para cubrir el siguiente gasto:

RUBRO / FUENTE	NOMBRE	Valor
2.4.5.02.09	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES AUXILIAR:029-Prestacion de servicios - institucion UNIDAD EJECUTORA:4-Equipos basicos - Rural CPC: 91119-Otros servicios de la administración pública n.c.p. FUENTE:023-RESOLUCION 701 DE 2026 MINSALUD-EQUIPO BASICOS	6,900,000.00
	Total Disponibilidad:	**6,900,000.00**

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL

Son SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS

Dependencia Solicitante: GERENCIA
Responsable: YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE **Cargo:** GERENTE
Código Proyecto: 0
Meta:

NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 08/11/2026

LEIDY MARIEYI FERNANDEZ
TECNICO OPERATIVO

Elaboró: leidy
Modificó:

FECHA	OCTUBRE 09 DE 2026			
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL			
PRESUPUESTO ASIGNADO	SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($6.900.000) M/CTE.			
MODALIDAD DE SELECCIÓN Marque con una X	Mayor cuantía	Menor Cuantía	Mínima Cuantía	Contratación Directa
				X
CAUSAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	2.4.5.02.09.029.4.023 Prestacion de servicios institución			

1- MARCO LEGAL

La Ley 100 de 1993 en su artículo 194, reglamentado por el Decreto 1876 de 1994 establece que las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, las cuales cuentan con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

El artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, reconoce la existencia de entidades estatales que de conformidad con otras disposiciones legales cuentan con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

La propia Ley 100 de 1993 en su artículo 195 Numeral 6, en concordancia con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994, estipula que en materia contractual las empresas sociales de salud se regirán por el derecho privado, de lo que es forzoso colegir entonces, que tienen la facultad de darse su propio reglamento de contratación en donde se establezcan las reglas por las cuales se regirán al momento de obligarse frente a los demás con la finalidad de adquirir bienes y servicios, para el cumplimiento del objeto principal para el cual fueron creadas, consistente en términos generales, en la prestación de servicios de salud.

En virtud de la facultad antes mencionada, La ESE "MIGUEL BARRETO LÓPEZ", mediante Acuerdo 014 del 19 de mayo de 2014, adoptó su propio estatuto de contratación, el cual en su artículo décimo tercero (13), creó la obligación en cabeza del gerente de la entidad, para que, dentro de los tres meses siguientes, expidiera la respectiva reglamentación al mismo, mediante la expedición de un manual de contratación que estuviera acorde con las exigencias normativas pertinentes.

Consecuencia del mandato antes comentado, la gerencia de la ESE Miguel Barreto López de Tello Huila, expidió la Resolución 146 del 01 de agosto de 2014, acto administrativo que adoptó el manual interno de contratación de la entidad, norma que establece en su artículo 13 que "todo contrato se fundamentará en el estudio de oportunidad y conveniencia" de la entidad para la prestación del servicio.

Así mismo en el mencionado estatuto, se establece que la contratación que se realice en LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MIGUEL BARRETO LÓPEZ, se desarrollará con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad; principios básicos de la función administrativa, es decir, son principios que sin duda deberán orientar toda contratación que pretenda adelantar, para la efectiva prestación del servicio público de salud en el Municipio de Tello.

De igual manera, en el artículo 16 del aquí aludido estatuto se establecen las modalidades de selección que podrá utilizar la ESE MIGUEL BARRETO LÓPEZ DE TELLO para la escogencia de sus contratistas, así:

6. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Mínima cuantía	Para la celebración de contratos, se solicitarán por lo menos dos (02) ofertas o cotizaciones debiendo seleccionarse la mejor de manera objetiva, en condiciones de igualdad entre todos los oferentes, con base en los respectivos análisis y estudios comparativos. Con todo, en el evento en que, habiéndose solicitado las respectivas cotizaciones, solo se allegare una (01) oferta, para su elección deberá de igual manera tenerse en cuenta los factores de escogencia, tales como cumplimiento, experiencia, organización, equipos, plazos, precio, calidad, respaldo, forma de pago etc. Frente a este último factor, debe entenderse que la oferta más conveniente no es necesariamente la de menor precio. El menor precio es una, pero no la única forma de conveniencia pues influyen también otros factores como la capacidad técnica, económica y financiera del oferente. Con todo, para la contratación que tenga por objeto la prestación de servicios especializados, se hará uso de factores de calificación destinados a valorar primordialmente los aspectos técnicos de la oferta, así como la experiencia relevante del oferente en el campo de que se trate.

Menor cuantía	La modalidad de menor cuantía corresponde a la selección objetiva prevista para aquellos contratos cuya cuantía se encuentre entre los 500 S.M.L.M.V hasta 800 S.M.L.M.V la cual se adelantará de la siguiente forma: La entidad formulará una invitación pública a participar a cualquier interesado, que se publicará por un término no inferior a dos días hábiles en la página web de la E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ, que deberá incluir como mínimo la siguiente información: El objeto, Plazo de ejecución, Forma de pago, Las causales que generarían el rechazo de las ofertas o la declaratoria de desierto del proceso, El cronograma del proceso, especificando la validez mínima de las ofertas que se solicitan, así como las diferentes etapas del procedimiento a seguir, incluyendo las reglas para expedir adendas a la invitación y para extender las etapas previstas, El lugar físico en que se llevará a cabo el recibo de las ofertas, Requisitos habilitantes: Se indicará la manera en que se acreditará la capacidad jurídica y de experiencia de los interesados, Factores de Calificación. Recibida las propuestas en el término señalado, la E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ, efectuará la evaluación respectiva de la cual dará traslado por un día hábil. La adjudicación deberá recaer en el ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en consideración factores de afecto o interés y en general, cualquier clase motivación subjetiva. La entidad podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta, y ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública.
Mayor cuantía.	La modalidad de mayor cuantía corresponde a la selección objetiva prevista para aquellos contratos cuya cuantía sea superior a 800 S.M.L.M.V la cual se adelantará de la siguiente forma: Con el propósito de suministrar al público en general la información que le permita formular observaciones a su contenido, la entidad publicará en la página web de la E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ, el proyecto de términos de referencia por un término no inferior a tres días hábiles anteriores a la publicación de los términos de referencia definitivos, el cual deberá contener la siguiente información mínima: El Objeto, Plazo de ejecución, Forma de pago, Criterios técnicos de selección, Las causales que generarían el rechazo de las ofertas o la declaratoria de desierto del proceso, El cronograma del proceso, especificando la validez mínima de las ofertas que se solicitan, así como las diferentes etapas del procedimiento a seguir, incluyendo las reglas para expedir adendas a los términos de referencia para extender las etapas previstas, El lugar físico en que se llevará a cabo el recibo de las ofertas, Requisitos habilitantes, Factores de calificación, Las condiciones del contrato. Recibida las propuestas en el término señalado, la E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ, efectuara la evaluación respectiva y otorgará un plazo único de un día hábil para que los proponentes puedan formular observaciones a la evaluación. La adjudicación deberá recaer en el ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en consideración factores de afecto o interés y en general, cualquier clase de motivación subjetiva.
Contratación directa	La E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el contrato, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas, teniendo solo como parámetro los precios del mercado y la experiencia especifica del contratista en los siguientes eventos: Cuando solo exista una persona que pueda proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser, de acuerdo con la ley, su proveedor exclusivo, Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión, Cuando la necesidad inminente del servicio no permita solicitar varias ofertas, Los contratos y convenios interadministrativos, Los contratos de arrendamiento los cuales se sujetarán al valor comercial, El comodato, Empréstito, Arrendamiento de equipos, Adquisición de inmuebles o enajenación de bienes muebles e inmuebles, Para contratos cuya cuantía sea inferior a 100 SMMLV.

Conforme a lo estatuido en el artículo 33 de la resolución 146 de 2014, por tratarse de un contrato de Prestación de Servicios cuya cuantía no excede los 100 SMMLV, la modalidad de selección a aplicar para el presente contrato corresponde a la de contratación directa.

Por lo anterior se procede a elaborar el estudio de conveniencia y oportunidad para contratar **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL**

2. NECESIDAD QUE SATISFACE LA CONTRATACIÓN

El Articulo 48 de la Constitución Política de Colombia, Adicionado por el Acto Legislativo 01 de 2005, garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

A su vez, el articulo 49 ibídem, modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. Reglamentado por la Ley 1787 de 2016, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, al tiempo que garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

A su vez, el municipio de Tello, presta el servicio de salud a los habitantes de su territorio, a través de la Empresa

Social del Estado "Miguel Barreto López", la cual es la única IPS que tiene presencia permanente en el municipio.

Que los artículos 12 y siguientes de la Ley 1438 de 2011, adoptan la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que, en desarrollo de la citada estrategia el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su Resolución 701 de 2026 asignó a la Empresa Social del Estado recursos para CUATRO quipos básicos rurales por DOS meses por un valor de $521.892.000 y un equipo básico urbano, por el mismo término, por $79.073.000

Que los equipos básicos en salud están conformados por personal asistencial de diversos perfiles, como médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, psicólogos, entre otros.

Que la E.S.E. Miguel Barreto López presenta dentro de su planta de personal carencias actuales que permitan cubrir con suficiencia los requisitos y requerimientos para la prestación y atención continua y oportuna a los usuarios del hospital y la latente necesidad de ejecutar la estrategia de equipos básicos en salud.

Es por lo anterior y ante la necesidad de asegurar la legalidad y eficacia en todos los procesos y procedimientos que se deben adelantar, se requiere contratar los servicios de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** altamente calificado y con la experiencia necesaria para brindar un buen servicio, según las características y especificaciones de la institución y con experiencia en labores de salud ejecutadas en entidades públicas, para apoyar la estrategia de equipos básicos en salud de la Empresa Social del Estado Miguel Barreto López.

UBICACIÓN DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.

El contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL,** se encuentra contemplado en el plan anual de adquisiciones de la entidad.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

3.1 OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL**
3.2 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	El contratista se obliga en desarrollo del objeto contractual tendrá las siguientes obligaciones: **ESPECIFICAS:** **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** 1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada Micro territorio 2. Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las Políticas y reglamentación de dichos servicios. (plan educativo de auxiliar, enfermera y medico). 3. Realizar la territorialización de las familias y comunidades en articulación con la secretaria municipal basada en APS, reconociendo las necesidades en salud y las particularidades económicas, sociales, culturales o ambientales del territorio con base en el análisis de situación de salud territorial. 4. Realizar la caracterización de las formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas; así como de los dispositivos comunitarios del Plan de Intervenciones Colectivas; y las formas de participación social en salud. 5. Apoyar vacunación en micro territorios asignados. 6. Apoyar tamizajes de salud visual, auditiva y bucal. 7. Registrar atenciones en sistemas de información. 8. Ejecutar visitas domiciliarias para seguimiento del PICP. 9. Apoyar brigadas extramurales y demás actividades organizadas por el equipo básico 10. Realizar seguimiento a acuerdos del PICP en hogares. 11. Digitar y actualizar, las fichas de visita domiciliaria al sistema de Georreferenciación institucional y a quien compete, según los cronogramas y planeación programada con los líderes de proceso. 12. Apoyar control de enfermedades crónicas. 13. Promover prácticas de higiene y autocuidado. 14. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas

	de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. 15. Apoyar atención básica en urgencias comunitarias. 16. Validar cumplimiento de metas de cobertura en familias. 17. Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. 18. Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia. 19. Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social. 20. Apoyar logística de insumos y equipos en jornadas de micro concentración. 21. Generar reportes de actividades realizadas en micro territorios asignados 22. Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social. 23. Colaborar de manera activa en la elaboración de cartografía social de los micro territorios seleccionados a intervención. 24. Apoyar el relacionamiento continuo entre los Equipos de Salud Territorial y la comunidad 25. Participar en la identificación temprana en las situaciones de riesgo en salud de las enfermedades de notificación de interés público identificadas en los micro territorios. 26. Colaborar en los procesos de seguimiento en la atención y el control de los eventos de interés en salud pública. 27. Reportar cumplimiento de metas verificadas en visitas. 28. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 29. Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. 30. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria. 31. Cubrir agendas en caso de requerirse en cualquier servicio de la ESE Miguel Barreto López. 32. Dar a conocer a los usuarios las distintas actividades de la ESE en los canales digitales, el contratista se compromete a difundir la información digital que se le comparta, reenviándola, interactuando, reaccionando o por el mecanismo que corresponda para que llegue al mayor número de usuarios posible. 33. Presentarse con uniforme limpio, cumplir con las normas de bioseguridad y portar el carnet institucional en brigadas, visitas domiciliarias y actividades de verificación en micro territorios. 34. Cancelar los impuestos municipales y entregar los soportes como anexo a la entrega de la primera cuenta de cobro. 35. Las demás actividades que conlleve al cabal cumplimiento del objeto contractual. **GENERALES:** 1. Prestar el servicio objeto del presente contrato según propuesta adjunta, utilizando toda su capacidad profesional, procurando y garantizando la calidad del mismo. 2. Responder por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información a su cargo y por la organización, conservación y custodia de los documentos. 3. Guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje con ocasión del desarrollo del objeto del contrato y de la entidad en general. Así mismo le está prohibido dar acceso o exhibir expedientes, documentos o archivos a personas no autorizadas. 4. Asumir y cancelar los gastos y costos que demande la legalización del contrato y en general cualquier otra erogación necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales. 5. Presentar cuenta de cobro dentro de los plazos y parámetros establecidos por la ESE.
3.3 PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución es de **DOS (2) MESES**, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio.
3.4 LUGAR DE EJECUCIÓN	Las actividades se llevarán a cabo en el Municipio de Tello.
4-ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO	

Se consideró la naturaleza intelectual de los servicios a contratar que demanda conocimientos como auxiliar en enfermería, el alto nivel de responsabilidad, obligaciones y dedicación temporal que se requiere del profesional, así como los costos de legalización contractual, impuestos y de seguridad social.

Así mismo, tenemos que la contraprestación para el presente proceso, es justa para las dos partes puesto que la misma no es ni irrisoria, ni tampoco exageradamente elevada teniendo en cuenta la naturaleza de los servicios y actividades a ejecutar, y para calcular la misma se han tenido en cuenta las siguientes variables que soportan y justifican el valor estimado y sugerido para esta contratación:

1. Los descuentos, estampillas, impuestos, retenciones y contribuciones que afectan este tipo de contratos.
2. Las contribuciones que se deben pagar por ley en materia de seguridad social integral y parafiscal.
3. La idoneidad y experiencia requerida en el contratista o ejecutor de los servicios a ser prestado, que como más adelante se verá, amerita que del mismo modo la contraprestación por los servicios prestados sea proporcional a dicho idoneidad y experiencia.
4. Los precios o valores del mercado, que para este caso concreto, consiste en los valores que por servicios similares ha cancelado esta misma entidad en épocas pasadas, o cancelan entidades como la nuestra, u otras entidades en esta parte del País, sin pretender decir con ello que se trate de servicios sometidos a tarifas o precios estandarizados, sino que los precios similares conocidos han sido un referente para esta proyección, ya que el factor individual de calidades de cada contratista en este tipo de contratos es un aspecto diferente en cada uno de ellos.
5. El plazo de ejecución inicialmente estimado y dentro del cual se requiere el servicio a contratarse, es otro aspecto que incide en la determinación del valor sugerido, cuyo pago se sugiere sea realizado de manera parcial a medida que se avance en la ejecución del objeto.

5. PRESUPUESTO OFICIAL.

El presupuesto máximo previsto es de **SEIS MILLONES NOVECIENOTOS MIL PESOS ($6.900.000) M/CTE.** Los pagos se sujetarán a la existencia de la correspondiente aprobación presupuestal y se harán con cargo al Rubro **2.4.5.02.09.029.4.023 Prestacion de servicios institución** de acuerdo al certificado de disponibilidad presupuestal No **2025000322** del **9 de OCTUBRE** de la vigencia fiscal de **2026.**

6. FORMA DE PAGO.

El valor del contrato se cancelará en **DOS** cuotas mensuales por valor de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($3.450.000) M/CTE** cada una, previa presentación de la cuenta de cobro junto con el informe de actividades y pago de seguridad social del mes a cobrar.

7. ANÁLISIS DE MECANISMOS DE COBERTURA QUE GARANTICEN LAS OBLIGACIONES

AMPAROS	TIPO DE GARANTÍA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	SI	NO
Cumplimiento	Póliza de seguros	10% del valor del contrato	Término de vigencia del contrato y cuatro meses más, contados a partir de la suscripción.	X	
Buen manejo y correcta inversión del Anticipo.	Póliza de seguros	100% del valor del anticipo	Término de vigencia del contrato y cuatro meses más, contados a partir de la suscripción		X
Devolución del pago anticipado	Póliza de seguros	100% del valor del pago anticipado	Término de vigencia del contrato y cuatro meses más, contados a partir de la suscripción		X
Pago de Salarios, Indemnizaciones y Prestaciones Sociales	Póliza de seguros	10% del valor del contrato	Término de vigencia del contrato y 3 años más, contados a partir de la suscripción		X
Responsabilidad Civil Extracontractual (Profesional)	Póliza de seguros	200 SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a 1.500 SMMLV. 300 SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a 1.500 SMMLV	Término de vigencia del contrato, contados a partir de la suscripción	X	

		e inferior o igual a 2.500 SMMLV. 400 SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a 2.500 SMMLV e inferior o igual a 5.000 SMMLV. 500 SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a 5.000 SMMLV e inferior o igual a 10.000 SMMLV. 5% del valor del contrato cuando este sea superior 10.000 SMMLV, caso en el cual el valor asegurado debe ser máximo 75.000 SMMLV.			
Estabilidad de la obra y calidad de la obra	Póliza de seguros	10% del valor total del contrato	Término de cinco (5) años, contados a partir de la fecha en la cual se recibe a satisfacción la obra.		X
Calidad del servicio	Póliza de seguros	10% del valor total del contrato	Término de vigencia del contrato y 1 año más, contados a partir de la suscripción		X
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes.	Póliza de seguros	10% del valor total del contrato	Término de vigencia del contrato y 1 año más, contados a partir de la suscripción		X

En el presente contrato, la ESE Miguel Barreto López, no exige la garantía única, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 19 inciso 4 de la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y decreto 1082 de 2015, referidas a la no obligatoriedad de garantías en la contratación directa.

Analizando la naturaleza del objeto a desarrollar, conforme a las actividades programadas y la forma de pago y el historial de siniestralidad de este tipo de contratos, la E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ de Tello Huila, considera pertinente no exigir las garantías.

8. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y LA FORMA DE MITIGARLOS

De acuerdo con el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 se debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento.

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento / Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			
													Probabilidad	impacto	valoración de riesgo	categoría

1	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista no cumple con las actividades objeto del contrato, de acuerdo con las solicitudes efectuadas por el supervisor.	Impacto negativo en el logro de los objetivos pretendidos a través del cronograma de Actividades.	Posible	Mayor	Alto	Alto	El contratista	Definición de parámetros claros de entendimiento entre las partes, en cuanto a las necesidades de la entidad, de modo que el contratista lo tenga claro al momento de ejecutar sus actividades. En consecuencia, se procede a la aplicación de la póliza de calidad del servicio,	Raro	Bajo	Bajo	Riesgo bajo
2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	No presta oportunamente los servicios establecidos en las obligaciones del contrato.	Retraso en la ejecución del contrato, según cronograma establecido.	Posible	Mayor	Alto	Alto	Al Contratista	Establecer priorización de tareas y el tiempo requeridos por la entidad para la realización de las obligaciones contractuales. En consecuencia, se procede a la aplicación de la póliza de cumplimiento del contrato, en el evento de haberse exigido.	Raro	Bajo	Bajo	Riesgo bajo

No.	¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
					¿Cómo se realiza el monitoreo?	¿Periodicidad Cuando?
1	Si Afecta la ejecución del contrato	Persona encargada de la supervisión	Desde La Suscripción del Acta de Inicio	Hasta la liquidación del contrato	Mediante el seguimiento al cronograma de actividades.	Semanal
2	Si afecta la ejecución del contrato.	Persona encargada de la supervisión	Desde La Suscripción del Acta de Inicio	Hasta la liquidación del contrato	Mediante el seguimiento al cronograma de actividades.	Semanal

9. **CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE**

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, es objetiva la selección en la cual la escogencia se haga al ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en cuenta factores de afecto o de interés y en general cualquier clase de motivación subjetiva, lo cual también aplica para cualquiera de las causales de contratación directa.

Para la ejecución del presente contrato, la E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ de Tello, (H) requiere de una persona natural, Técnico Auxiliar en enfermería cumpla con las obligaciones exigidas para cumplir con las tareas relacionadas con el objeto del presente contrato.

Lo anterior da la tranquilidad suficiente a la entidad para entender que está contratando con la persona idónea para ejecutar el objeto del contrato.

10. SUPERVISIÓN

La supervisión del presente contrato será a través del Gerente de la ESE o por quien este delegue, para lo cual deberá cumplir las siguientes obligaciones: 1). Verificar que el Contratista cumpla con las obligaciones descritas en el Contrato. 2) Informar a la Gerencia respecto del cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones del contratista. 3) Expedición del informe de cumplimiento del contrato.

11. IMPUESTOS QUE SE GENERAN CON EL FUTURO CONTRATO

En virtud del futuro contrato se causan los siguientes impuestos, tasas y contribuciones a cargo del contratista según apliquen:

- Estampilla pro - anciano 4% sobre el valor total del contrato.
- Estampilla pro - cultura 2% sobre el valor total del contrato.
- Rética 1% sobre el valor total del contrato.
- Sobretasa bomberil 2 x 1000 sobre el valor total del contrato.
- Estampilla pro –electrificación rural 1% sobre el valor total del contrato

12. RESPONSABLE

YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
GERENTE

Tello, 9 de octubre de 2026

Señora
YULY SILENA LIZCANO MACIAS
Tello - Huila

Ref. SOLICITUD DE PROPUESTA.

Cordial Saludo,

La **ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ,** tiene el gusto de invitarlo a presentar propuesta para contratar **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL**, cuyo estudio previo se pueden consultar en la Gerencia de la ESE

La respectiva cotización deberá ser enviada a esta entidad, más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo del presente oficio.

Atentamente,

YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
Gerente ESE

Recibido.
09-10-2026.
Yuly Lizcano

PROYECTÓ: CLARA INÉS PERDOMO DUQUE	REVISÓ CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA	APROBÓ: YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
CARGO: TÉCNICA ADMINISTRATIVA	CARGO. SUBGERENTE	CARGO GERENTE

Tello Huila, 09 de octubre de 2026

E.S.E. Miguel Barreto López
Tello - Huila
RECIBIDO
Fecha 09-10-2026
Hora 9:10 am
Firma

Doctora
YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
Gerente
E.S.E Miguel Barreto López
Tello Huila.

Cordial saludo,

Adjunto la presente la propuesta para la prestación de servicios como Auxiliar de Enfermería EBS RURAL, en el marco de la Resolución 0701 de 2026 del Ministerio de Salud, para su aplicación en la ESE Hospital Miguel Barreto López del municipio de Tello (Huila).

Esta propuesta ha sido elaborada bajo un proceso técnico, sistemático y continuo, acorde con los lineamientos establecidos para la conformación de los Equipos Básicos en Salud.

Quedo atento(a) a su amable revisión y en espera de poder contribuir con la institución que usted dignamente gerencia.

Atentamente,

Yuly Silena Lizcano M.

YULY SILENA LIZCANO MACIAS
CC. 1.082.803.401 de Tello Huila
Aux. Enfermería

1. JUSTIFICACION

Garantizar la salud como derecho fundamental y como pilar del bienestar y el desarrollo humano implica, en primer lugar, reconocer a las personas, familias y comunidades como sujetos de derecho, únicos, singulares e integrales; y, en segundo lugar, generar las condiciones que permitan a todos los ciudadanos disfrutar del nivel de salud más óptimo posible.

En este sentido, se establece la necesidad de adoptar en el país un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo, basado en la Atención Primaria en Salud, entendida como una construcción colectiva que integra principios de interculturalidad, igualdad, no discriminación y dignidad, y que se materializa a través de estrategias de salud familiar y comunitaria, participación social, perspectiva de cuidado y transectorialidad.

Este modelo se desarrolla mediante una configuración territorial que permite la comprensión integral de las necesidades en salud y la organización de la respuesta, articulando acciones y recursos de los diferentes sectores y actores, en un ejercicio de transectorialidad orientado a incidir positivamente sobre los determinantes sociales de la salud.

La Atención Primaria en Salud provee un primer nivel de atención fortalecido, mediante servicios integrados y accesibles, prestados por personal de salud responsable de identificar y gestionar las situaciones de salud de las personas, familias y comunidades. Este modelo promueve la participación comunitaria y el autocuidado en el contexto familiar y comunitario, constituyéndose además en el enlace entre el usuario y el sistema de salud.

2. MARCO LEGAL

- **Ley 100 de 1993:** La Ley define la prestación de los servicios de salud como un servicio público a cargo del Estado:" El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación"

- **Ley 1122 de 2007**: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

- **Resolución 4003 de 2008**: Por medio del cual se adopta el Anexo Técnico para el manejo integral de los pacientes afiliados al Régimen Subsidiado en el esquema de subsidio pleno, de 45 años o más con Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus Tipo 2.

- **Ley 1438 de 2011:** Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones'

- **Resolución 4505 de 2012:** Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento

- **Resolución 3280 de 2018:** Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación

- **Resolución 276 de 2019:** Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018

- **Resolución 1035 de 2022:** Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera

- **Resolución 295 de 2023:** Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución

- **Resolución 0701 de 2026**: Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", a unas Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud.

Las cuales nos llevan a las guías de manejo, protocolos establecidos en la ESE para lograr la conformación y operación de equipos básicos en salud.

3. OBJETIVO GENERAL

Prestar servicios como Auxiliar de Enfermería Rural en el marco de los Equipos Básicos en Salud (EBS), en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 0701 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la atención integral, oportuna y de calidad a la población del sector rural, mediante el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento a las familias y comunidades en el marco del modelo de Atención Primaria en Salud.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Favorecer el enlace operativo entre las diferentes disciplinas que conforman el trabajo extramural en la ESE Hospital Miguel Barreto López, promoviendo un trabajo articulado e interdisciplinario.
- Facilitar la aplicación de las normas técnico-administrativas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tanto a nivel institucional como extramural.
- Participar activamente en las actividades colectivas programadas en el área de influencia, canalizando a los individuos y núcleos familiares identificados con riesgos en salud hacia los servicios correspondientes
- Contribuir al fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud mediante el seguimiento a las familias y comunidades del sector rural asignado.

5. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada Micro territorio

2. Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las Políticas y reglamentación de dichos servicios. (plan educativo de auxiliar, enfermera y medico).

3. Realizar la territorialización de las familias y comunidades en articulación con la secretaria municipal basada en APS, reconociendo las necesidades en

salud y las particularidades económicas, sociales, culturales o ambientales del territorio con base en el análisis de situación de salud territorial.

4. Realizar la caracterización de las formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas; así como de los dispositivos comunitarios del Plan de Intervenciones Colectivas; y las formas de participación social en salud.
5. Apoyar vacunación en micro territorios asignados.
6. Apoyar tamizajes de salud visual, auditiva y bucal.
7. Registrar atenciones en sistemas de información.
8. Ejecutar visitas domiciliarias para seguimiento del PICP.
9. Apoyar brigadas extramurales y demás actividades organizadas por el equipo básico
10. Realizar seguimiento a acuerdos del PICP en hogares.
11. Digitar y actualizar, las fichas de visita domiciliaria al sistema de Georreferenciación institucional y a quien compete, según los cronogramas y planeación programada con los líderes de proceso.
12. Apoyar control de enfermedades crónicas.
13. Promover prácticas de higiene y autocuidado.
14. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.
15. Apoyar atención básica en urgencias comunitarias.
16. Validar cumplimiento de metas de cobertura en familias.
17. Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.
18. Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.
19. Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.
20. Apoyar logística de insumos y equipos en jornadas de micro concentración.

21. Generar reportes de actividades realizadas en micro territorios asignados

22. Colaborar de manera activa en la elaboración de cartografía social de los micro territorios seleccionados a intervención.

23. Apoyar el relacionamiento continuo entre los Equipos de Salud Territorial y la comunidad

24. Participar en la identificación temprana en las situaciones de riesgo en salud de las enfermedades de notificación de interés público identificadas en los micro territorios.

25. Colaborar en los procesos de seguimiento en la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.

26. Reportar cumplimiento de metas verificadas en visitas.

27. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.

28. Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.

29. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.

30. Cubrir agendas en caso de requerirse en cualquier servicio de la ESE Miguel Barreto López

31. Dar a conocer a los usuarios las distintas actividades de la ESE en los canales digitales, el contratista se compromete a difundir la información digital que se le comparta, reenviándola, interactuando, reaccionando o por el mecanismo que corresponda para que llegue al mayor número de usuarios posible.

32. Presentarse con uniforme limpio, cumplir con las normas de bioseguridad y portar el carnet institucional en brigadas, visitas domiciliarias y actividades de verificación en micro territorios.

33. Las demás actividades que conlleve al cabal cumplimiento del objeto contractual.

6. PROPUESTA ECONOMICA

Por un valor de (Tres Millones Cuatro Cientos Cincuenta mil pesos m/c) ($3.450.000) mensuales.

7 TIEMPO EJECUCIÓN

La presente propuesta se ha diseñado para ser ejecutada en dos (02) Meses.

Cordialmente,

YULY SILENA LIZCANO MACIAS

CC. 1.082.803.401 de Tello Huila

Aux Enfermería

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Lizcano	Macias	Yuly Silena

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

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 25 MES 03 AÑO 1988

PAÍS Colombia

DEPTO Huila

MUNICIPIO Tello

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cll 9 # 4 - 129

PAÍS Colombia DEPTO Huila

MUNICIPIO Tello

TELÉFONO 3203864035 EMAIL ysimacias@hotmail.

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2020
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Tecnico	3	X			12	2025	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE Miguel Barreto Lopez	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Huila	Tello	contactenos@esemiguelbarretolopez.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3185672046	DÍA 10 MES 03 AÑO 2026	DÍA 09 MES 07 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar En Enfermería	Equipos Básicos	Carrera 6 # 2-75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA ___ MES ___ AÑO ____	DÍA ___ MES ___ AÑO ____

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA ___ MES ___ AÑO ____	DÍA ___ MES ___ AÑO ____

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA ___ MES ___ AÑO ____	DÍA ___ MES ___ AÑO ____

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		4.
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		4.

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊕ 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.

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 Tello Huila 20 Agosto 2026

Yuly Silena Lizcano M.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

La Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Escuela de Salud San Pedro Claver
"Educamos con el alma"

Con licencia de funcionamiento según resolución No. 0344 del 25 de febrero de 2009 y registro del programa según Resolución No. 0038 del 11 de enero de 2022 expedida por la secretaria de educación de Neiva - Huila y concepto favorable según acuerdo No. 0213 del 19 de junio de 2014 expedido por la Comisión Intersectorial para el Talento en Salud

Confiere el certificado de Aptitud Ocupacional por competencias como Técnico Laboral en :

Auxiliar en Enfermería

a

Yuly Silena Lizcano Macias

C.C 1.082.803.401 de Tello

Por haber cursado y aprobado el programa de Auxiliar en Enfermería con una intensidad total de 1.800 horas

Rectoría

Coordinación

ESCUELA DE SALUD COORDINACION ACADEMICA SAN PEDRO CLAVER

Dado en Neiva - Huila a los 20 días del mes de Diciembre de 2025

Anotado al Folio No. 3714 del libro de Registro No 14 Certificado No 4906

ACE Scanner
PDF Scanner

Escuela de Salud San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

ACTA DE TERMINACIÓN No. 4894

La Escuela de Salud San Pedro Claver, con Autorización Oficial Según Acuerdo No. 0213 del 19 de junio de 2014 de la Comisión intersectorial para el Talento Humano en Salud y Resolución No. 0344 del 25 de febrero de 2009 emanada de la Secretaria de Educación de Neiva-Huila y en atención a que el estudiante:

YULY SILENA LIZCANO MACIAS

CC No. 1082803401 de TELLO

Culminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió todos los demás requisitos legales y reglamentarios, le confiere el Certificado de Técnico Laboral por competencias en:

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Por haber cursado y aprobado el programa de Auxiliar en Enfermeria, con registro según Resolución 0038 de la Secretaria de Educación de Neiva, con una intensidad total de 1800 horas.

Testimonio de lo anterior, se firma la presente acta en Neiva, a los 20 días del mes de Diciembre de 2025.

Firmado y sellado por:

Rectoria

Coordinación

ESCUELA DE SALUD COORDINACION ACADEMICA SAN PEDRO CLAVER

2026SAL00003822

Secretaría de Salud Departamental

Radicado:
2026CS005060
Fecha:2026-01-14

RESOLUCIÓN No. **89** del **14/01/2026**
Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio de la Ocupación

EL SECRETARIO DE SALUD DEL HUILA

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el Decreto 1352 de julio de 2000 por el cual modifica parcialmente el Decreto 1875 de 1994, Ley 1164 de 2007, Resolución 3030 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y,

CONSIDERANDO

Que **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**, con **Cédula de Ciudadanía** No. **1082803401** expedida en **TELLO**, solicitó ante esta Secretaría la autorización para ejercer como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**.

Que presentó el certificado de estudios otorgado por **LA ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER"**, en **NEIVA**, **20/12/2025**.

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante estas cumplen con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**, con **Cédula de Ciudadanía** No. **1082803401** expedida en **TELLO**, para ejercer como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**, en el territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Que el profesional o auxiliar quedará inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) dentro de los primeros (5) cinco días hábiles del mes inmediatamente siguiente al de expedición de este Acto Administrativo.

ARTÍCULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Neiva (Huila), el **14/01/2026**

CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud del Huila

Código de verificación: **F4JOH8VWHYZ**

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-19--6:09:38 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1082803401	YULY	SILENA	LIZCANO	MACIAS	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) YULY SILENA LIZCANO MACIAS identificado(a) con CC 1082803401 registra La siguiente información:

2026-08-19--6:09:38 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Universitaria
AUX	Local	AUXILIAR DE ENFERMERIA	2026-01-14	89	GOBERNACION DEL HUILA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ASUNCIÓN
TELLO – HUILA

Con Reconocimiento Oficial de Estudios según Resolución No. 2949 del 30 de Agosto de 2010 y
Resolución No. 1889 del 26 de Mayo de 2010
Registro DANE: 141799-000311
NIT: 891.103.184-2
Calle 8 No. 8-78 Barrio La Portada – Teléfonos: 8488332-8488030

ACTA DE GRADO No. 042 DEL 3 DE DICIEMBRE DE 2010

En la ciudad de Tello Huila, a los Tres días del mes de Diciembre de Dos mil Diez (2010), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la Institución Educativa La Asunción de Tello Huila, con reconocimiento oficial en los niveles de Preescolar, Educación Básica, Educación Media Académica y Educación de Adultos jornada nocturna para otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO según la Resolución No. 1889 del 26 de Mayo de 2010 y TECNICO ESPECIALIDAD MANTENIMIENTO ELECTRONICO DE EQUIPOS DE AUDIO Y VIDEO según la Resolución No. 2949 del 30 de Agosto de 2010.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los ciclos lectivos especiales integrados correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO Y BACHILLER TÉCNICO ESPECIALIDAD MANTENIMIENTO ELECTRONICO DE AUDIO Y VIDEO al graduando cuyo nombre, apellido y número de documento de identificación se relaciona a continuación:

Yuly Silena Lizcano Macías

CC 1082893401 Tello

Esta acta consta de 86 estudiantes graduandos: 64 en la modalidad ACADÉMICO y 22 estudiantes en la modalidad TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO DE EQUIPOS DE AUDIO Y VIDEO. Comienza con el nombre de BELALCAZAR REYES ROBERTO ANDRES y cierra con el de ZAPATA TOVAR ROSANA. Firmada y sellada por ESPERANZA VÁSQUEZ MÉNDEZ, (Rectora) y MARÍA GENARA CALDERON DÍAZ (Secretaria), el 3 de Diciembre de 2010 del libro de registro No. 001 Folio 76.

Es fiel copia tomada del original, a los Tres (3) días de Diciembre de 2010.

INSTITUCION EDUCATIVA LA ASUNCION

Mag. ESPERANZA VÁSQUEZ MÉNDEZ
C.C.36.164.536 de Neiva
Rectora

INSTITUCION EDUCATIVA LA ASUNCION
Tello - Huila
SECRETARIA

MARÍA GENARA CALDERON DÍAZ
C.C. 26.584.718 de Tello H.
Secretaria

"Contribuimos al desarrollo y consolidación del ciudadano del siglo XXI"

Escuela de Salud San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

Aprobación Oficial-Acuerdo No. 0213 de la comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de Protección Social y Resolución 344 secretaria de Educación de Neiva
NIT 40.376.473-1

CERTIFICA

Que: **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**

CC No. 1082803401 de TELLO

Asistió y aprobó satisfactoriamente el curso de:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad de 40 horas

Rosa del Pilar López Robayo
Rectora

Neiva, Diciembre 20 de 2025

NEIVA (HUILA)
Calle 6 No 12-36 B/El Altico
Tels: 8717312 - Cel: 3163961376 – 3162825038
Email: administracion_neiva@sanpedroclaver.edu.co

PITALITO (HUILA)
Calle 6 No. 5 – 25 B/Centro
Tel: 8360639 – Cels: 3163959866
E-mail: administracionpitalito@sanpedroclaver.edu.co

www.sanpedroclaver.edu.co

Escuela de Salud San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Realizado del 26 de septiembre al 02 de octubre de 2025 con una intensidad de 40 horas
Certificado vigente hasta el 02 de octubre de 2027
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Octubre 02 de 2025

Escuela de Salud
San Pedro Claver
"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS CON ATAQUES QUIMICOS

Realizado del 31 de octubre al 06 de noviembre de 2025 de con una intensidad de 40 horas
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Noviembre 06 de 2025

Escuela de Salud
San Pedro Claver
"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

MANEJO DEL DUELO

Realizado del 17 al 23 de octubre de 2025 con una intensidad de 40 horas
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Octubre 23 de 2025

Escuela de Salud San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

SEGURIDAD EN EL PACIENTE

Realizado del 10 al 16 de octubre de 2025 con una intensidad de 40 horas
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Octubre 16 de 2025

Escuela de Salud
ES San Pedro Clever
"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

SOPORTE VITAL BÁSICO

Realizado del 12 al 18 de septiembre de 2025 con una intensidad de 20 horas
Certificado vigente hasta el 18 de septiembre de 2027
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Septiembre 18 de 2025

Escuela de Salud

San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Realizado del 19 al 25 de septiembre de 2025 con una intensidad de 40 horas
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Septiembre 25 de 2025

Escuela de Salud San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

Aprobación Oficial-Acuerdo No. 0213 de la comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de Protección Social y Resolución 344 secretaria de Educación de Neiva
NIT 40.376.473-1

CERTIFICA

Que: **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**

CC No. 1082803401 de TELLO

Asistió y aprobó satisfactoriamente el curso de:

TÉCNICAS DE LABORATORIO CLÍNICO Y TOMA DE MUESTRAS

Con una intensidad de 100 horas

Rosa del Pilar López Robayo
Rectora

Neiva, Diciembre 20 de 2025

NEIVA (HUILA)
Calle 6 No 12-36 B/El Altico
Tels: 6717312 - Cel: 3163961376 – 3162825038
Email: administracion_neiva@sanpedroclaver.edu.co

PITALITO (HUILA)
Calle 6 No. 5 – 25 B/Centro
Tel: 8360639 – Cels: 3163959866
E-mail: administracionpitalito@sanpedroclaver.edu.co

www.sanpedroclaver.edu.co

Escuela de Salud San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

Aprobación Oficial-Acuerdo No. 0213 de la comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de Protección Social y Resolución 344 secretaria de Educación de Neiva
NIT 40.376.473-1

CERTIFICA

Que: **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**

CC No. 1082803401 de TELLO

Asistió y aprobó satisfactoriamente el:

ÉNFASIS EN MANEJO DE PACIENTE RENAL Y UROLÓGICO

Con una intensidad de 60 horas

Rosa del Pilar López Robayo
Rectora

Neiva, Diciembre 20 de 2025

NEIVA (HUILA)
Calle 6 No 12-36 B/El Altico
Tels: 8717312 - Cel: 3163961376 – 3162825038
Email: administracion_neiva@sanpedroclaver.edu.co

PITALITO (HUILA)
Calle 6 No. 5 – 25 B/Centro
Tel: 8360639 – Cels: 3163959866
E-mail: administracionpitalito@sanpedroclaver.edu.co

www.sanpedroclaver.edu.co

Escuela de Salud
San Pedro Claver
"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

TOMA DE CITOLOGIA

Realizado del 03 al 09 de octubre de 2025 una intensidad de 40 horas
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Octubre 09 de 2025

Escuela de Salud San Pedro Claver

"Educamos con el alma"

CERTIFICA

Que: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

C.C No. 1082803401 de TELLO

Participo en el Curso de:

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

Realizado del 24 al 30 de octubre de 2025 con una intensidad de 40 horas
La anterior se expide amparada en el Decreto 1075 Art 3.1 Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano.

Rosa de Pilar López Robayo
Gerente

Neiva, Octubre 30 de 2025

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MIGUEL BARRETO LÓPEZ DE TELLO – HUILA.

CERTIFICA:

Que la señora **YULY SILENA LIZCANO MACIAS,** identificado con Cedula de Ciudadanía Numero **1.082.803.401**, cumple satisfactoria y cabalmente en términos de oportunidad y calidad, con el desarrollo contractual y demás obligaciones derivadas de la relación contractual suscrita entre las dos partes, durante los siguientes periodos que se detallada a continuación:

CONTRATO N.	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	OBJETO	VALOR
N°062 DEL 06 DE MARZO DE 2026.	10 DE MARZO DE 2026	09 DE JULIO DE 2026	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA EBS (RES. 709/2025 MINSALUD). SECTOR RURAL.	$ 10.000.000

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los veinte (20) días del mes de agosto de 2026.

CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA
SUBGERENTE

Proyectó: CLARA INES PERDOMO DUQUE	Revisó: YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE	Aprobó: YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
Cargo: TECNICO ADMINISTRATIVO	Cargo: GERENTE	Cargo: GERENTE

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-08-19 13:07

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YULY	SILENA	LIZCANO	MACIAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1082803401

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	TELLO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	TELLO

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	CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LOPEZ -TELLO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	TELLO

Dirección	["CARRERA 6 # 4-56"]

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	$2.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	$300.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$2.800.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$10.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] 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:

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.082.803.401



Apellidos
LIZCANO MACIAS

Nombres
YULY SILENA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.45

Sexo
F

Fecha de nacimiento
25 MAR 1988

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
TELLO (HUILA)

Fecha y lugar de expedición
25 MAR 2006, TELLO

Firma

Yuly Lizcano

Fecha de expiración
05 JUN 2033

.CO

025199635

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL025199635019082<<<<<<<<<<<
8803252F3306057COL1082803401<7
LIZCANO<MACIAS<<YULY<SILENA<<<

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301407247

PIB
12:50:01

Bogotá DC, 19 de agosto 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) YULY SILENA LIZCANO MACIAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1082803401:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:23:10 PM horas del 19/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1082803401**

Apellidos y Nombres: **LIZCANO MACIAS YULY SILENA**

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
Linea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 19 de agosto de 2026, a las 07:31:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1082803401
Código de Verificación	108280340126081907 3129

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 20/08/2026 09:06:33 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1082803401** y Nombre: **YULY SILENA LIZCANO MACIAS.**

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. **146030273** . 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

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 1082803401 **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 19/08/2026 06:33 PM

Código Verificación: **J1L8DH5QEF**

Válida hasta: **17/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 18:22:26 horas del 19/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1082803401,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ**, con NIT **813004018-1** 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14817716304

(415)7707212489984(8020) 000001481771630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 2 8 0 3 4 0 1	6	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 2 8 0 3 4 0 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Tello 7 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LIZCANO	MACIAS	YULY	SILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Tello 7 9 9

41. Dirección principal: CL 5 5 01

42. Correo electrónico: yslmacias@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 3 8 6 4 0 3 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
1 4 1 0	2 0 1 8 0 4 2 5						7 4 2 2	

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 LIZCANO MACIAS YULY SILENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 25-02-2026 07:59:03PM

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

SERVICIOS DE GESTIÓN INTEGRADA S.A.S. - NIT 900.477.525-7
Código de Habilitación Secretaría de Salud Dptal: 410010137201 Licencia SST No. 1003 de 2025

CERTIFICADO MEDICO LABORAL B376141

Sede de atención: NEIVA :: Ciudad de atención: NEIVA :: Fecha de atención: 2026-02-26 08:35 :: Fecha de Impresión: 2026-02-26 (1006419855) :: Versión: 06



Datos de la Empresa Contratante

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES EN SEDE	TELEFONOS:	NO APLICA
DIRECCIÓN:	NO APLICA	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	888888888	CIUDAD:	NO APLICA - NO APLICA
ARL:	_NO TIENE / NO REFIERE	SECTOR:	SECTOR COMERCIO Y SERVICIO

Datos de la Empresa Misión

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES EN SEDE		
NIT:	888888888	ARL:	_NO TIENE / NO REFIERE
SECTOR:	SECTOR COMERCIO Y SERVICIO		

Datos del Usuario

NOMBRE:	YULY SILENA LIZCANO MACIAS	IDENTIFICACION:	CC 1.082.803.401
DIRECCIÓN:	CLL9 N4 129	EDAD:	37 AÑOS
CARGO:	PARTICULAR	GÉNERO:	FEMENINO
DOMINANCIA:	DIESTRO	TELEFONOS:	3202864035
TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)
EPS:	NUEVA EPS	AFP:	NO SABE - SIN ASEGURADORA

Servicios Realizados

Las recomendaciones medicas se definieron con base a los resultados de los siguientes exámenes practicados:
CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL

Conducta Medico Laboral para el Cargo

CONDICIONES DE SALUD ADECUADAS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Vacunación COVID19

¿Esta vacunado para COVID19?	Cantidad de Dosis Aplicadas	Marca de la Vacuna
Si	3 DOSIS	NO RECUERDA

Estilos de vida Saludables para el Usuario

Cardiovascular	☑ Adoptar una dieta baja en carbohidratos para favorecer un equilibrio nutricional saludable. ☑ Seguir una dieta baja en grasas para contribuir al mantenimiento de la salud cardiovascular. ☑ Realice actividad física regular en su tiempo libre para promover el bienestar físico y mental.
Visual	☑ Utilizar corrección óptica continua durante las actividades laborales para garantizar una visión adecuada. ☑ Actualice la fórmula para corrección óptica de manera regular para asegurar una visión óptima.
Generales de SST	☑ Incorporar pausas activas durante la jornada laboral para promover la salud física y mental. ☑ Practicar higiene postural tanto en el entorno laboral como en la vida personal para prevenir molestias musculoesqueléticas. ☑ Utilizar elementos de protección personal (EPP) adecuados según las actividades realizadas, para garantizar la seguridad en el trabajo. ☑ Participar activamente en capacitaciones sobre seguridad y salud en el trabajo para fortalecer conocimientos y habilidades. ☑ Promover el uso de técnicas de relajación y manejo del estrés para mejorar la salud mental y el bienestar en el trabajo.

Recomendaciones Laborales

NINGUNA

Temporalidad o Vigencia de Recomendaciones Laborales: NO APLICA

Restricciones Laborales

NINGUNA

Temporalidad o Vigencia de Restricciones Laborales: NO APLICA

Consentimiento Informado y Autorización para Tratamiento de Datos Personales

Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL, a realizar en mi examen medico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El (la) Profesional de la Salud abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las recomendaciones, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de los exámenes.

Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) está(n) completa(s) y verídica(s). Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL para que suministre las personas o entidades contempladas en la misma legislación la información contenida en estos exámenes. Finalmente manifiesto que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento para la realización de los exámenes médicos.

Así mismo notifico que la I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL me informe que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.10, Numeral 1, debo procurar el cuidado integral de mi salud, por lo anterior debo acoger y dar tratamiento a las recomendaciones y restricciones dadas por el medico laboral durante la consulta medica y las emitido en este documento, las cuales estaran sujetas al seguimiento y control periodico. De igual manera, certifico que he sido retroalimentado sobre los resultados de mi valoración médica ocupacional y las medidas de prevención que debo tomar, de acuerdo con lo exigido por la Res.0312-19 Cap. 3, Art 1o.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con mi firma manifiesto que he sido informado por SERVICIOS DE GESTION INTEGRADA S.A.S al respecto del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular.

EL PRESENTE CERTIFICADO NO ASEGURA QUE SE REALICE LA CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE POR PARTE DE LA EMPRESA SOLICITANTE. Verifique la autenticidad del presente documento a través de la consulta del codigo QR.

DR. ALEXANDER DELIS DEDIN
MEDICO OCUPACIONAL
T: [illegible]
CC 190

ALEXANDER DELIS DEDIN.
C.C. 2.000.028.990
PROFESIONAL DE LA SALUD - MEDICO ESPECIALISTA SST
TARJETA PROFESIONAL No. 2952 // LIC SST 6987 DE 2022

YULY SILENA LIZCANO MACIAS
C.C. 1.082.803.401
PACIENTE

"Una vez emitido el presente Certificado Médico Laboral, usted dispone de un plazo de ocho (8) dias calendario para solicitar aclaraciones o modificaciones respecto a la información contenida en el mismo. Transcurrido este tiempo, no se podrán realizar cambios ni modificaciones."

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 256a1d3a-f214-4a7d-bd17-573cac4de419

Nombres y apellidos / Full name: **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**

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

Número de identificación / ID Number: **1 0 8 2 8 0 3 4 0 1**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/03/1988**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3203864035**

Correo electrónico / e-mail: **nn@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	20	02	2007			TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	OSWALDO SOTTO
TD Adulto	Segunda	04	04	2007			TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	OSWALDO SOTTO
TD Adulto	Tercera	16	04	2013		024B1008B	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	12	09	2013		K70732	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	
TD Adulto	Cuarta	16	06	2014		024L1015B	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	
COVID JANSSEN	Única	08	07	2021	Janssen	212A21A	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	PAOLA ANDREA CARDOSO RODRIGUEZ
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	14	01	2022	MODERNA SWITZERLAND GMBH	015F21A	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	NIDIA LEYTON REYES
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	19	07	2024		220501223A	NEIVA CRUZ ROJA	DIANA CAROLINA RUIZ RODRIGUEZ
TD Adulto Particular	Quinta	19	07	2024		220800423B	NEIVA CRUZ ROJA	DIANA CAROLINA RUIZ RODRIGUEZ
Varicela Particular	Primera	19	07	2024		X027167	NEIVA CRUZ ROJA	DIANA CAROLINA RUIZ RODRIGUEZ
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	19	07	2024		W3C364V	NEIVA CRUZ ROJA	DIANA CAROLINA RUIZ RODRIGUEZ
Influenza Adultos Particular	Anual	19	07	2024		Y3A681V	NEIVA CRUZ ROJA	DIANA CAROLINA RUIZ RODRIGUEZ
Triple Viral Particular	Primera	19	07	2024		A69CF702A	NEIVA CRUZ ROJA	DIANA CAROLINA RUIZ RODRIGUEZ
Hepatitis B Adultos Particular	Segunda	20	08	2024		220501623d	NEIVA CRUZ ROJA	CAROL JIMENA PERDOMO GONZALEZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 256a1d3a-f214-4a7d-bd17-573cac4da419

Nombres y apellidos / Full name: **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**

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

Número de identificación / ID Number: **1 0 8 2 8 0 3 4 0 1**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/03/1988**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3203864035**

Correo electrónico / e-mail: **nn@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Fiebre Amarilla	Única	04	09	2024	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	231VFC003Z	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	LUZ DARY BAHAMON BERNAL
Hepatitis B Adultos Particular	Tercera	20	11	2024		220501623D	NEIVA ASOCIACION PROBIENESTAR DE LA FAMILIA	CRISTIAN VALERO
Hepatitis A Adultos Particular	Segunda	21	01	2025		X3D715V	NEIVA ASOCIACION PROBIENESTAR DE LA FAMILIA	DEYANIRA GONZALEZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	22	08	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525003	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	JESSICA PALOMARES MARQUIN - CC1082802568 - ACTIVO
Meningococo Tetravalente ACWY Particular	Primera	12	09	2025		LP6674	NEIVA ASOCIACION PROBIENESTAR DE LA FAMILIA	DEYANIRA GONZALEZ HERRERA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	01	05	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526006	TELLO E.S.E CS MIGUEL A BARRETO LOPEZ	WENDI DAYANA TOVAR PERDOMO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
NEIVA	AGENCIA MANDATARIA - NEIVA	EMISION ORIGINAL	61-03-101009889	0

TOMADOR	YULY SILENA LIZCANO MACIAS			CC	1.082.803.401
DIRECCION	CL 5 NRO. 5 - 01	CIUDAD	TELLO, HUILA	TELEFONO	3203864035
ASEGURADO	YULY SILENA LIZCANO MACIAS			CC	1.082.803.401
DIRECCION	CL 5 NRO. 5 - 01	CIUDAD	TELLO, HUILA	TELEFONO	3203864035
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
10 / 03 / 2026	06 / 03 / 2026	06 / 03 / 2027	06 / 03 / 2026	06 / 03 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
G & G MULTISEGUROS Y SERVICIOS LTDA	143628	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL				
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	**$ 350,181,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	**$ 350,181,000.00**		
				$ 70,036,200.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 15,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS, EN HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS DIRECTAMENTE POR UN SERVICIO PROFESIONAL EN LA ACTIVIDAD MEDICO ASISTENCIAL, LEGALMENTE HABILITADO PARA EJERCER DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO.
TITULO PROFESIONAL: AUXILIAR EN ENFERMERIA

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******350,181,000.00	PRIMA:	$ **********222,785.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********42,329.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********265,114.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 5 NO. 13 - 56 OFICINA 501 EDIFICIO CENTRO DE NEGOCIOS LEÓN AGUILERA, TELÉFONO (608) 8501940 - NEIVA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11015004115269(3900)000000265114(96)20260420

REFERENCIA PAGO:
1101500411526-9

61-03-101009889

FIRMA AUTORIZADA

MARIAESPINOSA

CLIENTE

Yuly Silena Lizcano

TOMADOR

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YULY SILENA LIZCANO MACIAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1082803401,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de agosto 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.

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) YULY SILENA LIZCANO MACIAS identificado(a) con CC 1082803401 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/08/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**E.S.E. CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LOPEZ DE TELLO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de agosto del año 2026.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Certificación
Bancaria

Miércoles, 25 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YULY SILENA LIZCANO MACIAS identificado(a) con CC 1082803401, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	07600068061	2019-08-01	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correososospechoso@bancolombia.com.co

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO N.° 153 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LA ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ Y YULY SILENA LIZCANO MACIAS			
FORMA DE CONTRATACION	**DIRECTA**		
CONTRATANTE	**ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ**	**NIT**	**813.004.018-1**
CONTRATISTA	**YULY SILENA LIZCANO MACIAS**	**NIT**	**1082803401-6**
		RUT	**1082803401-6**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL**		
IMPUTACION PRESUPUESTAL	**2.4.5.02.09.029.4.023 Prestacion de servicios institución**		
VALOR TOTAL	**$6.900.000**		
DURACION	**DOS (2) MESES**		
FECHA DEL CONTRATO	**09 DE OCTUBRE DE 2026**		

Entre los suscritos a saber: **YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE**, mayor de edad, vecino de esta municipalidad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **52997799** expedida en Bogotá D.C, obrando en nombre y representación de la **E.S.E MIGUEL BARRETO LÓPEZ DE TELLO – HUILA**, con NIT 813.004.018-1, en mi condición de Gerente, nombrada mediante Decreto 017 del 22 de marzo de 2024, quien para los efectos del presente contrato se denominara LA E.S.E, de una parte, y por la otra **YULY SILENA LIZCANO MACIAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **1082803401,** y quien en adelante se llamará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, el cual se regirá por las cláusulas que más adelante se consignarán, previas las siguientes consideraciones: 1. El Articulo 48 de la Constitución Política de Colombia, Adicionado por el Acto Legislativo 01 de 2005, garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. 2. A su vez, el articulo 49 ibídem, modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. Reglamentado por la Ley 1787 de 2016, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, al tiempo que garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. 3. Que La ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ del Municipio de Tello, es una entidad Especial de carácter público descentralizada del orden Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio, y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1298 de 1994 y las normas legales y reglamentarias que los modifiquen, adicionen complementen, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad. 4. Que la ESE cuenta con diferentes puestos de salud ubicados en la zona rural, pero que su sede principal se

encuentra ubicada en la cabecera urbana municipal, sede en la cual se presenta la mayor demanda del servicio. 5. Que, en desarrollo de la citada estrategia el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su Resolución 701 de 2026 asignó a la Empresa Social del Estado recursos para CUATRO quipos básicos rurales por DOS meses por un valor de $521.892.000 y un equipo básico urbano, por el mismo término, por $79.073.000 6. Así mismo en el mencionado estatuto, se establece que la contratación que se realice en LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MIGUEL BARRETO LÓPEZ, se desarrollará con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad; principios básicos de la función administrativa, es decir, son principios que sin duda deberán orientar toda contratación que pretenda adelantar, para la efectiva prestación del servicio público de salud en el Municipio de Tello. 7. Que de conformidad al manual interno de contratación de la ESE, la escogencia del CONTRATISTA se hace en forma directa, bajo la modalidad del contrato de Prestación de Servicios. 8. Que la oferta presentada por EL CONTRATISTA cumple las expectativas de la entidad procediéndose a celebrar el respectivo contrato, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene como objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** en desarrollo del objeto contratado el contratista deberá desarrollar las siguientes **ACTIVIDADES ESPECÍFICAS**: 1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada Micro territorio. 2. Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las Políticas y reglamentación de dichos servicios. (plan educativo de auxiliar, enfermera y medico). 3. Realizar la territorialización de las familias y comunidades en articulación con la secretaria municipal basada en APS, reconociendo las necesidades en salud y las particularidades económicas, sociales, culturales o ambientales del territorio con base en el análisis de situación de salud territorial. 4. Realizar la caracterización de las formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas; así como de los dispositivos comunitarios del Plan de Intervenciones Colectivas; y las formas de participación social en salud. 5. Apoyar vacunación en micro territorios asignados. 6. Apoyar tamizajes de salud visual, auditiva y bucal. 7. Registrar atenciones en sistemas de información. 8. Ejecutar visitas domiciliarias para seguimiento del PICP. 9. Apoyar brigadas extramurales y demás actividades organizadas por el equipo básico. 10. Realizar seguimiento a acuerdos del PICP en hogares.11. Digitar y actualizar, las fichas de visita domiciliaria al sistema de Georreferenciación institucional y a quien compete, según los cronogramas y planeación programada con los líderes de proceso. 12. Apoyar control de enfermedades crónicas.13. Promover prácticas de higiene y autocuidado. 14. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.15. Apoyar atención básica en urgencias comunitarias.16. Validar cumplimiento de metas de cobertura en familias.17. Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.18. Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.19. Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.20. Apoyar logística de insumos y equipos en jornadas de micro concentración.21. Generar reportes de actividades realizadas en micro territorios asignados.22. Promover la afiliación

al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social. 23. Colaborar de manera activa en la elaboración de cartografía social de los micro territorios seleccionados a intervención. 24. Apoyar el relacionamiento continuo entre los Equipos de Salud Territorial y la comunidad. 25. Participar en la identificación temprana en las situaciones de riesgo en salud de las enfermedades de notificación de interés público identificadas en los micro territorios. 26. Colaborar en los procesos de seguimiento en la atención y el control de los eventos de interés en salud pública. 27. Reportar cumplimiento de metas verificadas en visitas. 28. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 29. Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. 30. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria. 31. Cubrir agendas en caso de requerirse en cualquier servicio de la ESE Miguel Barreto Lopez. 32. Dar a conocer a los usuarios las distintas actividades de la ESE en los canales digitales, el contratista se compromete a difundir la información digital que se le comparta, reenviándola, interactuando, reaccionando o por el mecanismo que corresponda para que llegue al mayor número de usuarios posible. 33. Presentarse con uniforme limpio, cumplir con las normas de bioseguridad y portar el carnet institucional en brigadas, visitas domiciliarias y actividades de verificación en micro territorios. 34. Cancelar los impuestos municipales y entregar los soportes como anexo a la entrega de la primera cuenta de cobro. 35. Las demás actividades que conlleve al cabal cumplimiento del objeto contractual.**BLIGACIONES GENERALES: 1**. Prestar el servicio objeto del presente contrato según propuesta adjunta, utilizando toda su capacidad profesional, procurando y garantizando la calidad del mismo. **2**. Responder por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información a su cargo y por la organización, conservación y custodia de los documentos. **3**. Guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje con ocasión del desarrollo del objeto del contrato y de la entidad en general. Así mismo le está prohibido dar acceso o exhibir expedientes, documentos o archivos a personas no autorizadas. **4**. Presentar cuenta de cobro dentro de los plazos y parámetros establecidos por la ESE. **TERCERA. OBLIGACIONES DE LA E.S.E:** Son obligaciones de LA E.S.E: 1. Conferir las autorizaciones que requiera EL CONTRATISTA; 2. Coordinar las actividades necesarias para hacer efectiva la labor a desempeñar por el CONTRATISTA; 3. Realizar los pagos estipulados, en la forma y dentro de los términos acordados, sin necesidad de requerimientos y constitución en mora; 4. Las demás establecidas por la ley, en el presente contrato o que se deduzcan de la naturaleza del mismo. **CUARTA. PLAZO Y VIGENCIA DEL CONTRATO**: El término de ejecución del objeto contractual será de **DOS (2) MESES**, a partir de la suscripción del acta de inicio. El término de vigencia del contrato será de cuatro meses a partir de la terminación del plazo de ejecución. **QUINTA. VALOR DEL CONTRATO**: El valor del presente contrato se fija hasta la suma de **SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($6.900.000) M/CTE**. **SEXTA. FORMA DE PAGO**: suma que pagará LA ESE, en **DOS** cuotas mensuales por valor de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($3.450.000) M/CTE** cada una, previa presentación de la cuenta o factura, informe de actividades del contratista y certificación de cumplimiento por parte del supervisor y el pago de seguridad social. **SÉPTIMA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Las erogaciones económicas correspondientes a este contrato se imputarán al presupuesto general aprobado para LA E.S.E a ejecutar en el presente periodo fiscal, de acuerdo al Certificado de **Disponibilidad Número**

2026000322 con cargo al rubro 2.4.5.02.09.029.4.023 Prestacion de servicios institución de la vigencia fiscal **2026 OCTAVA. SUPERVISION:** La empresa controlará el objeto del presente contrato a través del Gerente de la ESE, o por quien este delegue para lo cual deberá cumplir las siguientes obligaciones: 1). Verificar que el Contratista cumpla con las obligaciones descritas en este Contrato. 2) Informar respecto del cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones del contratista. 3) Expedición del Informe de supervisión de cumplimiento del contrato. **NOVENA. CESION:** Este contrato se celebra en consideración a las calidades personales del CONTRATISTA, por consiguiente, no podrá cederse a otra persona. **DECIMA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Terminación, modificación e interpretación Unilateral. Este contrato se rige por los principios de terminación, modificación e interpretación unilaterales, previsto en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. DECIMA PRIMERA.CADUCIDAD. LA ESEpodrá declarar la caducidad de este contrato cuando se presenten cualquiera de las causales señaladas en el artículo 18 de la Ley 80/93, por incumplimiento grave por parte del CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones y por causa imputable exclusivamente a él, si con ello afecta de manera grave y directa la ejecución del contrato; su declaratoria se hará mediante acto administrativo debidamente motivado. En caso de imponerse la caducidad, La E.S.E podrá retener los pagos insolutos que existieran a favor del CONTRATISTA, para el pago de la cláusula penal que fuere del caso. **DÉCIMA SEGUNDA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Si llegare a suceder evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, ésta deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, el que se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única. **DÉCIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley que le impida suscribir el presente contrato, y que en caso de sobrevenir alguna de ellas durante el desarrollo del mismo, procederá conforme a lo dispuesto en las normas legales pertinentes. **DECIMA CUARTA. APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** De conformidad con el artículo 50° de la ley 789° de 2002, el artículo 1° de la ley 828°, Art. 282 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con los Decretos 692 de 1994, 2150 de 1995, 806 de 1998 y 47 de 2000 se compromete a presentar dentro de los diez (10) primeros días de cada mes de ejecución del presente contrato como la respectiva afiliación y cotización a los sistemas obligatorios de seguridad social en salud, pensión y ARP. El incumplimiento de esta obligación acarreara para EL CONTRATISTA las sanciones previstas en las citadas disposiciones. **DÉCIMA QUINTA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se liquidará dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la terminación del mismo. Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por la entidad por medio de acto administrativo debidamente motivado, susceptible del recurso de reposición. **DÉCIMA SEXTA. EXCLUSION DE LA RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre LA E.S.E y EL CONTRATISTA, ni con quien éste emplee para el cumplimiento del objeto de la misma y en consecuencia, tampoco obliga al pago de prestaciones sociales ni emolumentos diferentes al valor acordado, siendo autónomo en el ejercicio de la función, dentro de las jornadas que estime conveniente y sean necesarias según las recomendaciones del funcionario que vigila su cumplimiento. **DÉCIMA SEPTIMA. APLICACIÓN DE**

NORMAS: EL CONTRATISTA manifiesta conocer en su integridad el estatuto de contratación de la entidad, emanado de la Junta Directiva de la ESE, por lo tanto, la no inclusión expresa de aquellos supuestos de aplicación en las etapas pre, **DÉCIMA OCTAVA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Para todos los efectos legales este contrato se rige por lo previsto en el manual de contratación de la entidad y demás legislación complementaria y normatividad civil y comercial aplicable. Hace parte integral del siguiente contrato, los siguientes documentos: 1.-Certificado de disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal 2.-Antecedentes Fiscales 3. Antecedentes Disciplinarios 4.-Formato Único Hoja de Vida 5.- Formulario único de registro Tributario RUT DIAN.6. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía. **DECIMA NOVENA. GARANTIAS:** EL CONTRATISTA se compromete a constituir a favor de la ESE, dentro de los 10 días siguientes a la suscripción del presente contrato las siguientes pólizas otorgadas por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia: **1. Cumplimiento del contrato** equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato con vigencia igual a la de su ejecución y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de su perfeccionamiento. **2.) Responsabilidad civil extracontractual Medica:** por un valor igual 200 SMLMV y estar vigente durante el término del mismo y seis (6) meses más. **VIGESIMA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requiere el registro presupuestal y de la suscripción del acta de inicio. **PARAGRAFO**: Todos los gastos legales e impuestos que genere el perfeccionamiento de este contrato serán a cargo del CONTRATISTA. **VIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO**: Para todos los efectos legales del presente contrato el domicilio será en la carrera 6 Nº 2-75 del municipio de Tello (H).

Para constancia se firma por las partes en Tello (H), a los nueve (09) Días del mes de octubre, del año Dos mil Veintiséis (2026).

YULY PAOLA GOZALEZ DUQUE
Gerente ESE

YULY SILENA LIZCANO MACIAS
Contratista

JOSE GUILLERMO RODRIGUEZ SUAREZ
Asesor Jurídico Externo
Vo Bo sobre texto Legal

CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA
Subgerente
Supervisor del Contrato

E.S.E. MIGUEL BARRETO LOPEZ -TELLO

Nit: 813004018-1

REGISTRO PRESUPUESTAL

Número: 2026000321

09/10/2026

TECNICO OPERATIVO

CERTIFICA:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 13 Y 14, DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993, HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO ORDINARIO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL EN CURSO, CON CARGO AL (LOS) SIGUIENTE(S) RUBRO(S):

CUENTA / ARTICULO	NOMBRE	A NOMBRE DE	VALOR
2.4.5.02.09	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES AUXILIAR:029-Prestacion de servicios - institucion UNIDAD EJECUTORA:4-Equipos basicos - *Rural* CPC: 91119-Otros servicios de la administración pública n.c.p. FUENTE:023-RESOLUCION 701 DE 2026 MINSALUD-EQUIPO BASICOS	YULY SILENA LIZCANO MACIAS	6,900,000.00
		TOTAL REGISTRO PRESUPUESTAL	**6,900,000.00**

A FAVOR DE: YULY SILENA LIZCANO MACIAS

REPRESENTANTE YULY SILENA LIZCANO MACIAS

DISPONIBILIDAD 2026000322 **DIS** **NIT:** 1082803401

NUMERO CONTRATO

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL

Se expide en TELLO a los 9 dias del mes de Octubre de 2026

LEIDY MARIEYI FERNANDEZ
TECNICO OPERATIVO

Elaboró: leidy
Modificó:

Tello, **9 de octubre de 2026**

Señor(a):
CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA
Subgerente
ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ
Tello – Huila

ASUNTO: ASIGNACIONDE SUPERVISION DE CONTRATO

Comedidamente me permito solicitarle se sirva efectuar la supervisión al contrato que se describe a continuación:

Nº	TIPO DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	PLAZO	VALOR
153 de 2026	PRESTACION DE SERVICIOS	YULY SILENA LIZCANO MACIAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL	DOS (2) MESES	$6.900.000

El supervisor presentará a la Gerencia de la ESE, dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, el informe sobre la ejecución, pagos y demás novedades que se presenten durante el desarrollo del contrato.

Así mismo, me permito informarle que en su actuación como Supervisor le corresponden cumplir con las obligaciones señaladas en el referido contrato y las dispuestas en el manual de supervisión e interventoría de la ESE

Agradezco su atención y colaboración.

Atentamente,

YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
Gerente ESE

Camila Ninco Zúñiga
PSICÓLOGA
Especialista en Gerencia de Talento Humano
CC. 1075297523

PROYECTÓ: CLARA INÉS PERDOMO DUQUE	REVISÓ CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA	APROBÓ: YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
CARGO: TÉCNICA ADMINISTRATIVA	CARGO. SUBGERENTE	CARGO GERENTE

seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.10.09 11:31:09 -05:00

NIT 860 037 013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: orfLA8KEuvpoKK9vn5x+/Q==

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELEFONO 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CHU-100091454	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533177258	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	09/10/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/10/2026	24:00 Horas Del	15/04/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	LIZCANO MACIAS, YULY SILENA	**No. DOC. IDENTIDAD**	1082803401
DIRECCIÓN	CL 5 5 01	**TELÉFONO**	3203864035
ASEGURADO	ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ DE TELLO HUILA	**No. DOC. IDENTIDAD**	813004018-1
DIRECCIÓN	CARRERA 6 Nº 2-75	**TELÉFONO**	3185672046
BENEFICIARIO	ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ DE TELLO HUILA	**No. DOC. IDENTIDAD**	813004018-1
DIRECCIÓN	CARRERA 6 Nº 2-75	**TELÉFONO**	3185672046

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 153 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA EBS (RES.701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 09/10/2026	24:00 Horas Del 15/04/2027	690.000,00	25.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 690.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	25.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	25.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	5.700,00
TOTAL A PAGAR	$	35.700,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 09/10/2026

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

Yuly Silena Lizcano M

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PYMA - ASI

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

GRUPO BICENTENARIO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Yuly Silena Macias Macias identificado con CC. 1082803401 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MIGUEL BARRETO LOPEZ
Tipo y Numero de Documento	NI - 813004018

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/10/13	**Fecha inicio contrato**	2026/10/09
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/09
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3869201 - Actividades de apoyo terapeutico, incluye actividades de enfermeros, fisioterapeutas, terapistas respiratorios, terapistas
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de octubre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC12102026Y1082803401M23679873.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026033126382

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N.º 153 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LA ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ Y YULY SILENA LIZCANO MACIAS			
CONTRATISTA	YULY SILENA LIZCANO MACIAS	NIT	1082803401-6
		RUT	1082803401-6
REPRESENTANTE LEGAL	YULY SILENA LIZCANO MACIAS	CC	1082803401
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA EBS (RES. 701/2026 MINSALUD) SECTOR RURAL		
VALOR TOTAL	$6.900.000		
DURACION	DOS (2) MESES		
FECHA DEL CONTRATO	9 DE OCTUBRE DE 2026		
FECHA DE INICIO	9 DE OCTUBRE DE 2026		
SUPERVISOR ESE	CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA		
CARGO	SUBGERENTE		

En las oficinas del despacho de la Gerente de la **ESE MIGUEL BARRETO LOPEZ** del Municipio de Tello, Departamento del Huila, en la fecha de iniciación arriba señalada, nos reunimos supervisora y contratista, con el fin de suscribir el acta de inicio del contrato referido.

VERIFICACION DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION

Se verificó el cumplimiento de los requisitos para la ejecución contractual, estableciéndose que el contratista cumple con los mismos, dejando en la presente expresa constancia de ello.

VERIFICACIÓN DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: Se constató que el contratista acredita la afiliación al sistema de seguridad social.

A partir de la fecha se computará el plazo contractual, tal como está previsto en el contrato No. **153** de **2026**.

Para constancia, se firma en Tello Huila por quienes en ella intervinieron, hoy a los **NUEVE (9) DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTISEIS (2026)**.

CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA
Subgerente
Supervisor del contrato

YULY SILENA LIZCANO MACIAS
Contratista

PROYECTÓ: CLARA INÉS PERDOMO DUQUE	REVISÓ CAMILA ALEJANDRA NINCO ZUÑIGA	APROBÓ: YULY PAOLA GONZALEZ DUQUE
CARGO: TÉCNICA ADMINISTRATIVA	CARGO. SUBGERENTE	CARGO GERENTE