FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HERNANDEZ	AGUILAR	STEFANIE CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1023013370	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 06 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 27 SUR 29 70

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 3118481928 EMAIL stefaher@outlook.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	06	2022	RESOLUCION No. 35812-2026
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	12	2018	21421

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
APREHSI GROUP		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año			
3183455843	01	03	2023				30	06	2024			

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA VACUNACION	ADMINISTARTIVO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año			
5804405	26	12	2025				03	10	2026			

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
ENFERMERA PROFESIONAL	AREA PRESTACION DE SERVICIOS	CALLE 44 50 51

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	06	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA AUTORIZADORA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE REFERENCIA Y					*DIRECCIÓN* CARRERA 68B BIS 44 58 torre A						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 321609982	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARGO ENFERMERA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* "CONSULTA EXTERNA"					*DIRECCIÓN* CALLE 10 86 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO - RENOVAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6086741003	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO ENFERMERA JEFE	*DEPENDENCIA* CLINICA Y PSIQUIATRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 SUR 7A 63						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

26 de octubre/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Bogotá D.C., 20 de octubre de 2026

Señora Capitán
ERIKA JARAMILLO BAQUERO
Jefe Grupo Gestión Clínica
Calle 44-50-51
Bogotá D.C

Asunto: respuesta a solicitud ofrecimiento servicios

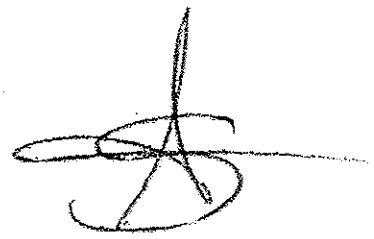
En atención al ofrecimiento de servicios realizado mediante el documento con número de radicación GS-2026-083810-DISAN, de manera atenta y respetuosa me permito informar a la señora Jefe del Grupo Gestión Clínica, que aceptó de manera voluntaria prestar mis servicios profesionales como ENFERMERA PARA EL GRUPO GESTIÓN CLINICA en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, bajo las condiciones que se relacionan más adelante:

Tiempo de Ejecución	Honorarios Mensuales	Valor Total
Nueve (9) meses distribuidos así: Un (1) meses y veintiún (21) días para la vigencia 2026, y siete (7) meses y nueve (9) días para la vigencia 2027	**$ 3.835.920**	**$ 34.523.280,00**

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS		
ÍTEM	**ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS**	**ENTREGABLES**
1	Diseñar, actualizar y divulgar los lineamientos técnicos para la implementación y fortalecimiento de los programas de Tecnovigilancia, Seguridad del Paciente y la Política de uso y reúso de dispositivos médicos en los prestadores propios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	Lineamientos técnicos; documentos técnicos; protocolos / orientaciones actualizados; documentos de análisis normativo; boletines o piezas de retroalimentación normativa y técnica.
2	Implementar, asesorar y realizar seguimiento al desarrollo de los programas de Tecnovigilancia y Seguridad del Paciente en las Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional, de acuerdo con la normatividad vigente y las buenas prácticas clínicas.	Informes de asistencia técnica y seguimiento; matrices de verificación; evidencias de implementación; recomendaciones técnicas; planes de trabajo y seguimiento.
3	Diseñar, ejecutar y evaluar estrategias de capacitación y fortalecimiento de competencias dirigidas a los referentes de Tecnovigilancia y demás actores involucrados en la gestión de la Seguridad del Paciente.	Plan de capacitación; presentaciones/material pedagógico; listados de asistencia; evaluaciones; actas; informes de capacitación; evidencias de las actividades desarrolladas.
4	Diseñar, implementar y realizar seguimiento a las herramientas e indicadores para la medición, monitoreo y evaluación de los programas de Tecnovigilancia y Seguridad del Paciente.	Fichas técnicas de indicadores; matrices de seguimiento; tableros de control; bases de datos consolidadas; análisis de resultados; informes de comportamiento y tendencias.
5	Consolidar, analizar y presentar los resultados de la gestión de Tecnovigilancia y Seguridad del Paciente de las Unidades Prestadoras de Salud y del Hospital Central, identificando riesgos, brechas, tendencias y oportunidades de mejora.	Informe consolidado de gestión; análisis comparativo; informes ejecutivos; actas; presentaciones gerenciales; matrices de hallazgos y oportunidades de mejora.
6	Realizar seguimiento a los eventos adversos e incidentes asociados a dispositivos médicos, verificando su gestión, análisis causal, acciones de mejora y cierre efectivo, en articulación con los	Matriz de seguimiento de casos; análisis de eventos; informes de seguimiento; análisis de causas; recomendaciones; planes de mejora; evidencias de cierre.

	responsables de los establecimientos de sanidad policial.	
7	Monitorear la operación de los Comités de Tecnovigilancia y demás instancias relacionadas con Seguridad del Paciente, verificando su funcionamiento, cumplimiento de compromisos y gestión de los riesgos identificados.	Cronograma de comités; actas; matrices de compromisos; seguimiento a decisiones; informes de monitoreo; evidencias de cumplimiento.
8	Planear, ejecutar y realizar seguimiento a estrategias institucionales orientadas al fortalecimiento de la cultura de Seguridad del Paciente en los Establecimientos de Sanidad Policial.	Plan mensual de actividades; campañas; piezas comunicativas; material educativo; registros de participación; informes de ejecución; resultados de las actividades.
9	Realizar seguimiento a los planes de acción, planes de mejoramiento y planes de tratamiento de riesgos derivados de auditorías, indicadores, eventos adversos y necesidades identificadas en la prestación de los servicios de salud, verificando su avance y cumplimiento.	Matriz de seguimiento; informes de avance; evidencias de cumplimiento; alertas de vencimiento; análisis de cumplimiento; reportes de cierre.
10	Elaborar conceptos técnicos, informes, actas, documentos de planeación y demás productos requeridos por la Jefatura del Área de Gestión de la Prestación de Servicios de Salud, relacionados con las competencias del área.	Conceptos técnicos; informes; actas; documentos técnicos; respuestas a requerimientos; documentos de planeación y demás productos solicitados.
11	Realizar seguimiento y monitoreo a la información relacionada con la ocupación hospitalaria y programación quirúrgica, identificando oportunamente situaciones que puedan generar riesgos para la continuidad, oportunidad y seguridad de la atención en salud.	Matriz de seguimiento; reportes de ocupación; análisis de programación quirúrgica; alertas; informes de novedades; recomendaciones y acciones de gestión.
12	Realizar el seguimiento, programación, coordinación y verificación de la evaluación del módulo de la Escuela de Eficiencia Corporativa disponible en la plataforma SISAP Web, dirigido al personal que integra la Dirección de Sanidad, garantizando el desarrollo oportuno de las actividades académicas, el cumplimiento de los cronogramas establecidos, la participación del personal convocado y la consolidación de los resultados obtenidos.	cronogramas de evaluación, matrices de seguimiento, consolidado de personal programado y evaluado, informes de resultados, reportes de novedades y seguimiento a la plataforma SISAP Web.

Atentamente,



STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR
Enfermera Profesional
Identificación 1.023.013. 370 de Bogotá
Teléfono: **3118481928**
Email: **stefaher@outlook.com**

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	2026-10-20 14:56

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
STEFANIE	CAROLINA	HERNANDEZ	AGUILAR

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1023013370

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.
Dirección	["CARRERA 10 N 27 -51 "]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$3.653.247,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$3.653.247,00

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	$0,00

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:

CC. 1022013370

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio La Aurora

Institución Educativa Distrital

Aprobada por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C. según
Resolución No. 1498 del 22 de mayo 1998 y 2582 del 30 de agosto de 2002.

Confiere a:

Stefanie Carolina Hernández Aguilar

TI 1000803573 de Bogotá D.C.

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
nivel de Educación Media Académica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994);
según los planes y programas vigentes

Martín Elías Ramírez Ramos
Rector

Lida Milagros Ferro Castillo
Secretaria

Acta de grado No. 10 del libro para control interno de diplomas No 13

Fecha de grado 21 de Noviembre de 2013, Bogotá D.C.

Se expide según la Secretaría de Educación, según Decreto 2113 del 3 de
Mayo de 1994 y 2135 del 3 de Diciembre de 1993 de la Presidencia de la República

Acta Individual de Grado

Colegio La Aurora

Institución Educativa Distrital

Transversal 3B No. 70A-16 sur Teléfono: 7626890 * 7626891 - Bogotá D.C.

Dane: 111001001368 Inscripción S.E. 7240 Inscripción P.S.C. 138 (Resol. 11 de 2)

En la ciudad de Bogotá, D.C. a los 22 días del mes de noviembre de 2013 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO LA AURORA I.E.D.** *aprobada en el nivel de Educación Media Académica y Autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C. para otorgar el título de* **BACHILLER** *en la Modalidad* **ACADEMICA**, *según Resolución No 1486 del 22 de mayo 1006 y 2508 del 26 de agosto de 2002.*

Comprobada la situación legal y académica de cada alumno que cursó y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADEMICO** *al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:*

Stefanie Carolina Hernández Aguilar

TI 96060505575 de Bogotá D.C.

Es fiel copia tomada del acta original No. 23 de fecha 22 de noviembre de 2013 que consta de 115 estudiantes graduados, comienza con el nombre de Acosta Díaz Jennifer y cierra con el nombre de Zabala Torres Ernesto Alexánder.

Firmada y sellada por Martín Eladio Ramírez Ramos (Rector) y Ruth Miryan Ferro Castillo (Secretaria)

Dada en Bogotá D.C., a los 22 días del mes de noviembre de 2013

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el artículo 7°. Del Decreto 180 de 1981.

Rector
Martín Eladio Ramírez Ramos
C.C. No. 79.368.647 de Bogotá D.C.

Secretaria
Ruth Miryan Ferro Castillo
C.C. No. 51.685.608 de Bogotá D.C.

No Requiere ser registrado en la Secretaria de Educación según Decreto No.921 del 6 de Mayo de 1.994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Personería Jurídica No. 4571 de 1977 del Ministerio de Educación Nacional

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO NUMERO 52142

El Rector de la Universidad, el Decano de la facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante **STEFANIE CAROLINA HERNÁNDEZ AGUILAR**

Con cédula de ciudadanía No. **1.023.013.370** de **Bogotá D.C**

Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las reglamentaciones académicas del Programa de **ENFERMERÍA**

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de:

ENFERMERA

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado, en la ciudad de Bogotá a los **13** días del mes de **MARZO** de **2019**

VÍCTOR HUGO PRIETO
RECTOR

WIMBER ORTIZ MARTÍNEZ
DECANO

MARTHA LUCIA CARVALHO Q.
SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO **36-23** *DEL LIBRO DE DIPLOMAS* **29**

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERÍA JURÍDICA 4571 DE 1977

UAN
UNIVERSIDAD
ANTONIO NARIÑO
VIGILADA MINEDUCACIÓN

CONFIERE EL TÍTULO DE

ENFERMERA

A

Stefanie Carolina Hernández Aguilar

C.C. No. 1.023.013.370 de Bogotá D.C

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

D I P L O M A

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS 13 DÍAS DEL MES III DE 2019

RECTOR

VICE RECTOR ACADÉMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 36-23 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 29

BOGOTÁ, D.C., 14 DE III DE 2019

No. 52142

ELABORÓ _____

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



STEFANIE C. HERNANDEZ AGUILAR

C.C. 1.023.013.370

Universidad Antonio Nariño

Bogotá D.C.

Fecha de Expedición Diploma: 13/03/2019

Fecha de Inscripción en Registro: 14/05/2019

21421

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

Scanned with CamScanner

CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO
S.A.S.
NIT: 822.001.338-0
RENOVAR S.A.S.

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DE LA CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO S.A.S. "RENOVAR S.A.S."

HACE CONSTAR:

Que, la señora **STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR,** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.023.013.370 de Bogotá, D.C.** estuvo vinculada a esta institución mediante contrato laboral a término fijo de 6 meses, desde el 03 de noviembre de 2020 hasta el 29 de agosto del 2022, con una asignación básica mensual de $2.500.000,oo en calidad de Jefe de Enfermería.

Que, de conformidad con el Contrato de Transacción suscrito el 31 de octubre de 2020 la señora **STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR,** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.023.013.370,** ejecutó Contratos de Prestación de Servicios interrumpidos desde el 27 de mayo de 2019 hasta el 31 de octubre de 2020.

Para constancia se firma en la ciudad de Villavicencio a los treinta y un (31) días del mes de agosto de 2022, con destino a la hoja de vida.

LIS DEL CARMEN LOZANO PEÑA

Administración- Consulta Externa Carrera 39 No 32-18
Barrio : Barzal
Teléfono: 6849901
Renovar.ltda@hotmail.com

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR ; con documento de identidad No, 1023013370 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor Total Contrato	Valor Honorarios Mensuales	Unidad
1	2022	8114-2022	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	17/08/2022	01/01/2023	$15861615	$2883930	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los dieciséis(16) días del mes de Septiembre de 2025, la cual no tiene fecha de expiración

Hu2gh56i@#$8zX

Atentamente,

Gustavo Andrés Lobo Garrido
DIRECTOR CONTRATACIÓN SUBGERENCIA CORPORATIVA

Generado por: Stefanie Carolina Hernandez Aguilar

APREHSI Group

EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTDA
NIT 900.033.859-6

HACE CONSTAR QUE, que el señor(a) **STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR** identificado(a) con cédula de ciudadanía **No 1.023.013.370** labora con nuestra compañía a través de un contrato por **OBRA O LABOR** en el cargo de **JEFE DE ENFERMERIA** Desde el 01 de marzo de 2023 a la fecha, desarrollando funciones tales como;

- Aplicar y velar por el adecuado cumplimiento del proceso de enfermería.
- Organizar, asignar, delegar y supervisar el trabajo del personal auxiliar de enfermería.
- Ejercer control sobre la aplicación de métodos y procedimientos de enfermería en el cuidado de los pacientes.
- Revisar la historia clínica y supervisar el cumplimiento de las órdenes médicas.
- Liderar la revista de enfermería para identificar las necesidades del paciente y definir plan de cuidado.
- Realizar actividades de planeación, ejecución y supervisión de los planes de desarrollo de la unidad.
- Diseñar y ejecutar de manera semanal la agenda de trabajo.
- Supervisar y orientar al personal de enfermería en la atención general de los pacientes.
- Orientar al personal de enfermería en el mantenimiento de las relaciones interpersonales en la unidad y demás miembros del equipo interdisciplinario.
- Coordinar con otras dependencias y unidades las actividades que faciliten la atención integral del paciente.
- Garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal que labora en la unidad.
- Revisar periódicamente los protocolos y guías de manejo de procedimientos con el fin de mantenerlos actualizados.
- Realiza las funciones que sean asignadas por su jefe inmediato y las que sean afines con la naturaleza del cargo.

Se expide a solicitud del interesado el 04 de junio del 2024.

Cordialmente,

GEISEL GUARNIZO VELEZ
Líder de talento humano - Bogotá
Tel: 3053951311
lidertalentohumanobogota@aprehsigroup.com

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
NIT. 901.361.596-4

EL SUSCRITO JEFE ÁREA LOGISTICA Y FINANCIERA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

HACE CONSTAR:

*Que la Señora **STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR,** identificada con **C.C.** No. **1.023.013.370,** ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** los contratos de prestación de servicios como **ENFERMERA JEFE,** que a continuación se relaciona, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.*

CONTRATO	VALOR MENSUAL HONORARIOS	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20004-25	3.653.247,00	29.225.976,00	OCHO (8) MESES	05/02/2025	06/10/2025
ADICIÓN 81-7-20137-24	3.653.247,00	3.653.247,00	UN (1) MES	01/01/2025	31/01/2025
81-7-20137-24	3.653.247,00	21.797.707,10	CINCO (5) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS	02/07/2024	31/12/2024

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Llevar los registros de atención diaria de los procedimientos, actividades asignadas, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de proceso de costos.
2. Recibir diariamente las solicitudes de servicios de salud de las áreas de sanidad de su jurisdicción.
3. Registrar las solicitudes realizadas de manera presencial por usuarios en la Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
4. Verificar los derechos del usuario de cada solicitud recibida en la cabecera de región, así mismo validar que cada solicitud cumpla con los requisitos, la documentación, el correcto diligenciamiento y la orden médica de servicios.
5. Verificar si las solicitudes que se deriven del desarrollo de sus actividades se encuentran dentro de los niveles de complejidad, y si es o no competencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, conforme a los protocolos establecidos.
6. Dar respuesta a la unidad solicitante de aquellos casos con soportes incompletos y/o que por su complejidad son competencia de cada Área o Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

7. Realizar la aclaración de dudas, direccionar las solicitudes, Contrarreferencia y/o entrega de órdenes a los usuarios y/o familiares que requieran los servicios.
8. Reportar mediante informe la trazabilidad de las solicitudes asignadas el estado de las mismas.
9. Tramitar los requerimientos institucionales y particulares recibidos a través del correo electrónico, y demás medios de comunicación

Lo anterior de acuerdo con la información que reposa en la carpeta de cada contrato y en el sistema de información financiero QUIPU.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **18 de septiembre de 2026**.

Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logística y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1

Revisado por: MY ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe de Contratos (RASES) 1
Elaborado por: SI JYNNA SULEY AMEZQUITA VELOSA
Analista de Contratos (RASES) 1

Carrera 68B BIS No. 44- 58.Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero
Teléfono 5804400 Ext. 3459
disan.rases1-ctr@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO CONTRATOS

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

C E R T I F I C A

Que revisada la base de datos que se lleva en esta dependencia, la señora **STEFANIE CAROLINA HERNÁNDEZ AGUILAR**, identificada con C.C. No. 1.023.013.370, celebró con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD,** el contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión debidamente suscrito de conformidad con el literal d) del Artículo 24 de la Ley 80 de 1993 y el Literal h) del numeral 4 del Artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y decreto reglamentario vigente. Señalado contrato no genera relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Numeral 3º del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993, así:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA.

CONTRATO	VALOR CONTRATO	PLAZO INICIAL	FECHA INICIAL	MODIFICACIÓN No. 001 REDUCCIÓN	MODIFICACIÓN No. 002 VALOR	MODIFICACIÓN No. 002 PLAZO	VALOR TOTAL CONTRATO	TERMINA	OBSERVACIÓN
07-7-20260-25	$ 23.746.105,50	SEIS (6) MESES Y QUINCE (15) DÍAS	26/12/2025	NUEVE (09) DIAS $1.096.974,10-	$11.375.050,70	TRES (03) MESES Y TRES (03) DÍAS	$ 33.975.197,10	3/10/2026	MODIFICACIÓN No. 001 REDUCCIÓN EN VALOR Y TIEMPO. MODIFICACIÓN No. 002 ADICIÓN EN TIEMPO Y VALOR.

A continuación, se enuncian las **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** según último contrato 07-7-20260-25:

1. Elaborar los lineamientos para la implementación del programa de Tecnovigilancia en los prestadores propios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
   Entregable: Informe mensual que contenga avances de la elaboración e Implementación del programa de Tecnovigilancia.
2. Elaborar los lineamientos y realizar seguimiento a la implementación de la Política de uso y reusó de dispositivos médicos en los prestadores propios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
   Entregable: Informe mensual que contenga avances de la elaboración e Implementación de la Política de uso y reúso de dispositivos médicos en los prestadores propios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
3. Participar en la elaboración de lineamientos de seguridad del paciente y tecnovigilancia; y análisis de normatividad expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que fomente la cultura de seguridad del paciente
   Entregable: Informe mensual que contenga avances de la elaboración de lineamientos de seguridad del paciente y tecnovigilancia
4. Implementar y realizar seguimiento al desarrollo del programa de tecnovigilancia a fin de generar estrategias que propendan por minimizar el riesgo de causar eventos adversos asociados a dispositivos médicos en los prestadores propios de la red integrada de servicios de salud.
   Entregable: Informe mensual que contenga avances de la elaboración e Implementación del programa de Tecnovigilancia.

5. Capacitar a los referentes del programa de tecnovigilancia de las Unidades Prestadoras de Salud y del Hospital Central de la Policía Nacional sobre la implementación del programa de Tecnovigilancia y la política de uso y reuso de dispositivos médicos.
   Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados de la implementación del programa de tecnovigilancia y las capacitaciones realizadas
6. Formular y realizar seguimiento a la medición de herramientas de seguimiento del programa de tecnovigilancia
   Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados de la implementación del programa de tecnovigilancia y las capacitaciones realizadas
7. Retroalimentar periódicamente el contexto mundial y nacional de la conceptualización y normatividad relacionada con tecnovigilancia y seguridad del paciente.
   Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados de la implementación del programa de tecnovigilancia y las capacitaciones realizadas
8. Elaborar y presentar informes, actas u otros documentos en cumplimiento a las actividades propuestas relacionadas con el programa de tecnovigilancia.
   Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados de la implementación del programa de tecnovigilancia y el despliegue de las actividades realizadas.
9. Consolidar y analizar los informes respecto a la aplicación del programa de Tecnovigilancia por Unidad de Sanidad Policial.
   Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados de la implementación del programa de tecnovigilancia y el despliegue de las actividades realizadas.
10. Planear y ejecutar actividades mensuales con el fin de promover la cultura de la seguridad del paciente en los Establecimientos de Sanidad Policial.
    Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados de la promoción de la cultura de seguridad del paciente y el despliegue de las actividades realizadas.
11. Realizar seguimiento a la gestión de casos de eventos adversos de tecnovigilancia reportados en los Establecimientos de Sanidad Policial, verificando causas y planteando acción de mejora.
    Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados del seguimiento e impacto de los casos de eventos adversos de tecnovigilancia reportados en los Establecimientos de Sanidad Policial.
12. Realizar monitoreo a la realización del Comité de Tecnovigilancia en las Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional.
    Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados del seguimiento y monitoreo a la realización del Comité de Tecnovigilancia en las Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional.
13. Apoyar la implementación y monitoreo del desarrollo del programa de seguridad del paciente en la prestación de servicios de la subred propia, acorde a las recomendaciones de buena práctica clínica según mejor evidencia científica.
    Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados de la implementación del programa de seguridad del paciente y el despliegue de las actividades realizadas.
14. Realizar las actividades correspondientes de Planes de Acción, Planes de Mejora, y Planes de Tratamiento de riesgos que se desplieguen por auditorías, resultados de indicadores o por necesidades propias de la prestación de los servicios de salud.

Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados, avances y despliegue de actividades realizadas según cada plan.

15. Realizar conceptos técnicos de documentos y actividades de planeación, solicitadas por la jefatura del Área Gestión Prestación Servicios de Salud
    Entregable: Comunicaciones oficiales según necesidad del Área Gestión Prestación Servicios de Salud.
16. Realizar seguimiento y monitoreo al diligenciamiento de la matriz de ocupación hospitalaria y a la matriz de programación quirúrgica, identificando y gestionando casos que puedan afectar la seguridad del paciente durante la atención en salud
    Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados del seguimiento y monitoreo al diligenciamiento de la matriz de ocupación hospitalaria y a la matriz de programación quirúrgica, y gestión de casos que puedan afectar la seguridad del paciente durante la atención en salud.
17. Garantizar la operatividad y rendimiento continuo de la plataforma SISAP Web, asegurando el cumplimiento fluido y oportuno de todas las actividades académicas y administrativas de la Escuela de Eficiencia Corporativa (EEC).
    Entregable: Informes mensuales que incluyan análisis de resultados, avances y despliegue de actividades realizadas para el adecuado desarrollo de la Escuela de Eficiencia Corporativa (EEC).

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los siete (07) días del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026).

Coronel **LUIS FERNANDO BURGOS MEJÍA**
Subdirector de Sanidad (E)

Elaboró: Subintendente **CIELO YANETH RODRIGUEZ ANGARITA**
Responsable de Estudios Previos
Grupo Contratos

Revisó: Mayor **SANDRA LILIANA PEÑA MARTINEZ**
Jefe Grupo Contratos

Revisó: Teniente coronel **JHON JAIRO ORTIZ ALVARADO**
Jefe Área Logística y Financiera

Calle 44 # 50-51 Primer Piso CAN, Bogotá
Teléfono 5804400 Ext. 7484
Disan.gruco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Certificación

El TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA, en su calidad de autoridad competente para ejercer el control disciplinario de la profesión de enfermería, CERTIFICA que, una vez realizada la verificación correspondiente en la base de datos institucional, STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR, con CC No. 1023013370, NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS por infracciones a la deontología consagrada en la Ley 911 de 2004, durante los cinco (5) años anteriores a la fecha de expedición de la presente constancia.

Esta certificación no acredita la calidad de profesional de enfermería ni la habilitación para el ejercicio de la profesión en Colombia, requisitos indispensables conforme a la normativa vigente.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá, D.C., a 20 de octubre de 2026.

Atentamente

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Nota: Para verificar la autenticidad del certificado escanee el código QR:

[redacted]

Resolución General [redacted]

[redacted]								
CC	1023013370	STEFANIE	CAROLINA	HERNANDEZ	AGUILAR	Vigente	Ver	

De conformidad con los artículos 10 y 103 del Decreto Ley 2106 de 2019, se hace constar que en el Certificado Único Nacional de Talento Humano en Salud se encuentra inscrito(a) el(la) señor(a) STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR identificado(a) con CC 1023013370 registra la siguiente información:

[redacted]

Información académica

[redacted]						
UNV	Local	ENFERMERIA	2019-05-14	1023013370	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA	

Datos SSO

[redacted]								
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA]NO APLICA]	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermeria	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA	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 ejercer la profesión u ocupación del área de la salud, permitiendo los documentos que den soporte el cumplimiento de los requisitos que se encuentren vigentes (resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por esta Dirección o por una Secretaría de Salud, y registro de prestadores, cargos profesionales, modalidades profesionales, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305066889

PIB
08:33:54

Bogotá DC, 20 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1023013370:

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de octubre de 2026, a las 08:36:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1023013370
Código de Verificación	1023013370261020083603

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

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

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta de Antecedentes Judiciales

Términos de uso:

El acceso a la consulta de Antecedentes Judiciales por Internet es un servicio de carácter permanente que l Nacional de Colombia conforme a lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012, para que los ciu validar su información judicial personal. El uso de la información suministrada por la Policía Nacional de Col fines personales, cualquier uso para una finalidad diferente, como la obtención de un beneficio económico c información personal de un tercero, será considerado irregular y estará sujeto al inicio de las acciones legal prohíbe expresamente a cualquier persona natural o jurídica, diferente del titular de los datos, la utilización personal contenida en este sitio web.

Esta consulta en línea cuenta con mecanismos de seguridad para controlar el acceso y la utilización de la ir por lo tanto, la Policía Nacional de Colombia podrá bloquear el acceso a esta página web por cualquier utiliz irregular y entablar las acciones legales correspondientes.

○Acepto ◉No Acepto

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25
barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700
ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

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, 20/10/2026 01:53:14 pm el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1023013370** y Nombre: **STEFANIE CAROLINA HERNÁNDEZ AGUILAR.**

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 N° **149928341** . 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 corresponde con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:45:38 horas del 20/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1023013370,** Apellidos y Nombres **HERNANDEZ AGUILAR STEFANIE CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Dirección de sanidad de policía nacional** , con NIT **830041314-4** 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.

Consulta de Inhabilidades

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 1023013370 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 20/10/2026 08:56 AM

Código Verificación: NWHLPU1JMR

Válida hasta: 20/01/2027

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1023013370**

Fecha de expedición: 20/10/2026

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

Este documento fue expedido el 20 de octubre de 2026 a las 08:49 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Stefanie Carolina Hernandez Aguilar, identificado(a) con CC número 1023013370, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1023013370
NOMBRES Y APELLIDOS	Stefanie Carolina Hernandez Aguilar
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	05/06/1996
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2012
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	451 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	50 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	06/05/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1023013370 STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR Desde 28/06/2024 - Vigente

Generado por interfaces 20/10/2026

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

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1023013370,** se encuentra afiliado/a desde **06/05/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de octubre de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Bienestar & Salud Laboral

Nit. 900.844.030-8
Licencia No. 64 del 10-01-2017
Calle 134 # 7-83 cons 233, Bogotá D. C.
www.bsl.com.co

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Codigo de Seguridad: d267cca9-6276-4b95-9940-c14d99211558

Tipo Examen: Ingreso



DATOS PERSONALES

Fecha de Atención	Ciudad	Nombres y apellidos
16 de septiembre de 2025	Bogotá	STEFANIE Carolina HERNANDEZ Aguilar
Documento identidad	Empresa o entidad	Cargo
1023013370	PARTICULAR	
Género	Edad / Fecha nacimiento	Estado civil / Hijos
FEMENINO	29 / 05/06/1996	Soltero / 1
Profesión u Oficio	Email	Tipo de examen
Enfermera jefe	Stefaher@outlook.com	Ingreso

* De conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales, informamos que la información contenida en este certificado médico es confidencial y será utilizada exclusivamente para los fines relacionados con la evaluación de la aptitud laboral del trabajador. El tratamiento de los datos personales se llevará a cabo conforme a la normativa vigente, garantizando su integridad, confidencialidad y seguridad, y no serán compartidos con terceros sin el consentimiento expreso del titular, salvo por mandato legal o judicial."

EXÁMENES REALIZADOS

Examen Médico Osteomuscular	Audiometría	Visiometría
16 de septiembre de 2025	16 de septiembre de 2025	16 de septiembre de 2025

CONCEPTO DE EVALUACIÓN MÉDICA

ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR con documento de identificación No 1023013370 se considera que es ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES para desempeñar la ocupación del cargo descrito

RESULTADOS GENERALES

Examen Médico Osteomuscular	Basándonos en los resultados obtenidos de la evaluación osteomuscular, certificamos que el paciente presenta un sistema osteomuscular en condiciones óptimas de salud. Esta condición le permite llevar a cabo una variedad de actividades físicas y cotidianas sin restricciones notables y con un riesgo mínimo de lesiones osteomusculares. ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR: EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR, SIN DATOS SUGESTIVOS DE ENFERMEDAD OSTEOMUSCULAR ACTIVA. OPTOMETRÍA: USUARIO(A) DE LENTES DE CORRECCIÓN ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO SEGÚN PROFESIOGRAMA
Audiometría	No presenta signos de pérdida auditiva o alteraciones en la audición. Los resultados se encuentran dentro de los rangos normales establecidos para la población general y no se observan indicios de daño auditivo relacionado con la exposición laboral a ruido u otros factores. Se considera apto desde el punto de vista auditivo para continuar

desempeñando sus funciones laborales sin restricciones. Se recomienda realizar un control audiométrico anual para asegurar el monitoreo continuo de su salud auditiva.

Visiometría	Presión intraocular (PIO): 15 mmHg en ambos ojos Reflejos pupilares: Respuesta pupilar normal a la luz en ambos ojos Campo visual: Normal en ambos ojos, sin defectos o áreas de pérdida Visión de colores: Normal, capacidad de distinguir entre diferentes colores sin dificultad Fondo de ojo: Normal, con una retina, nervio óptico y vasos sanguíneos saludables en ambos ojos.

FIRMAS

FIRMA MÉDICO	FIRMA OPTÓMETRA	FIRMA PACIENTE ATENDIDO
SIXTA VIVERO CARRASCAL REGISTRO MÉDICO NO 55300504 LICENCIA SALUD OCUPACIONAL 583 16 DE FEBRERO DE 2021	Dr. Miguel Garzón Rincón Optómetra Ocupacional Res. 6473 04/07/2017	STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR 1023013370

EXAMEN COMPLEMENTO AGUDEZA VISUAL

Codigo de Seguridad: d267cca9-6276-4b95-9940-c14d99211558

VISIOMETRÍA

Test	Concepto	Estereopsis Titmus
Visión al color ISHIHARA	Normal	Normal

Agudeza visual sin corrección	Observación	Antecedente en	Observación
Ojo Derecho	No aplica	Miopía	si
Ojo Izquierdo	No aplica	Astigmatismo	si

Resultados

Esfera (ESF): -2.75 dioptrías
Cilindro (CIL): -2.25 dioptrías
Eje (EJE): 14 grados
Distancia Pupilar (DP): 0.50 cm
Agudeza visual sin corrección (OD): 0.20
Agudeza visual sin corrección (OI): 0.50
Observaciones: El usuario indica tener miopía. El usuario indica tener astigmatismo. Realizar control periódico por optometría

REFLEJOS: Normales

COVER TEST:
VL: Orto | VP: Exo

MOVILIDAD OCULAR:
Normal

BIENESTAR Y SALUD LABORAL SAS - CALLE 134 NO. 7-83 CONS 233 - BOGOTÁ - www.bsl.com.co - Teléfono + 57 601 580 2318

EXAMEN AUDIOMÉTRICO COMPLEMENTARIO

Codigo de Seguridad: d267cca9-6276-4b95-9940-c14d99211558

AUDIOMETRÍA

Empresa	Cargo	Tipo de Protección
NO REPORTA	NO REPORTA	NO REPORTA

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
Ruido Continuo	NO REPORTA	**Ruido impulsivo**	NO REPORTA
Ruido intermitente	NO REPORTA		

Frecuencia	Oído Derecho	Oído Izquierdo
250	0	10
500	0	0
1000	0	0
2000	0	10
3000	0	0
4000	0	0
6000	0	0
8000	0	0

CONCEPTO

La audición es normal y no se requieren acciones específicas.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 20-OCTUBRE-2026

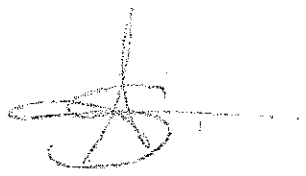
Hora: 10:00 horas

Lugar de toma del consentimiento: Dirección de Sanidad Policía Nacional

Yo: STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR Identificado con cedula de ciudadanía número 1.023.013.370 de Bogotá D.C

Mediante el presente documento autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, realizar el trámite de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados.

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.



Firma
Cédula 1023013370

Bogotá; D.C., 20 de octubre de 2026

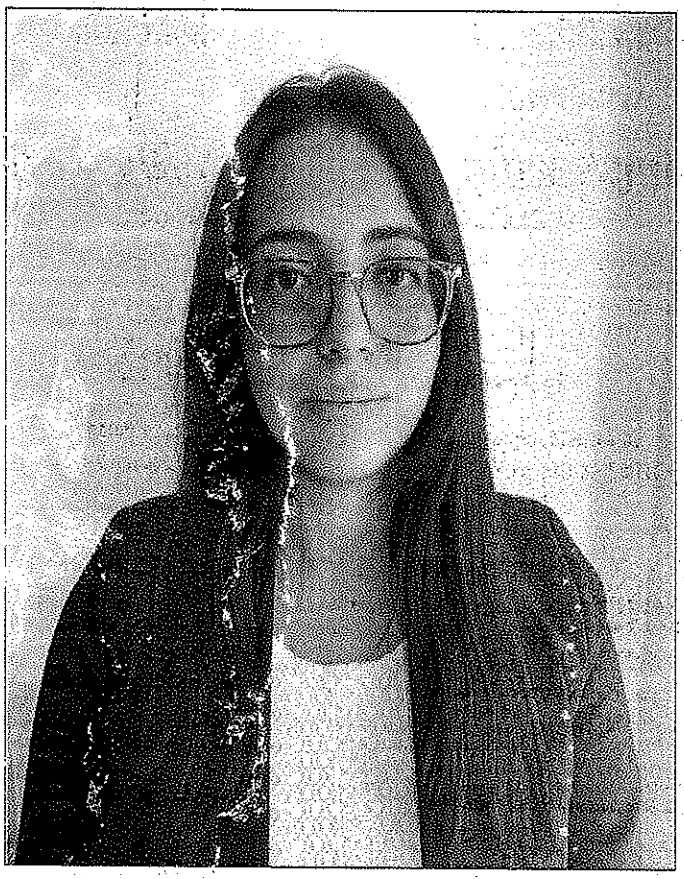
Señores
Dirección de Sanidad
Policía Nacional
Bogotá

Yo Stefanie Carolina Hernandez Aguilar identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1023013370 de Bogotá certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que NO he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2025.



Firma

Cédula 1023013370



Nombre: STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR

Cedula: 1023013370

GUDES - GUTIC – 2.55

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

Yo, *STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR* Identificado con cédula de ciudadanía No.1023013370, con domicilio en Calle 27 sur 29 - 70, quien cumple funciones en la empresa Dirección de Sanidad – Policía Nacional, en el cargo ENFERMERA PROFESIONAL, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato __X___ convenio ____ ___ acuerdo _____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Administrador de Seguridad de la Información, Analista de Seguridad de la Información, Técnico Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien hagas sus veces en la unidad, el cual reportará el incidente al Grupo de Seguridad de la Información y Respuesta a Incidentes informáticos – CSIRT-PONAL.

Esta declaración comienza con la firma del contrato, convenio o acuerdo que genera vínculo con la Policía Nacional y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo. Este compromiso debe ser firmado nuevamente cada vez que se suscriba un contrato con la Policía Nacional, y debe reposar junto con las hojas de vida de los funcionarios contratistas que van a cumplir funciones con la Institución.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas o cualquier otra información vinculada con su rol en la Institución.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual, acuerdo o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara a EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información clasificada o reservada, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la Institución pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material clasificado o reservado.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material clasificado o reservado que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material clasificado o reservado, una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CONVENIO o ACUERDO.

- El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.
- El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material clasificado o reservado, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

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

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

Suscribo este compromiso en Bogotá, el 15 días del mes Septiembre del año 2026

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: _____

Post-Firma: Stefanie Carolina Hernandez Aguilar

Identificación: 1023013890

Empresa: Dirección de Sanidad

Cargo: Enfermera Profesional

INFORMACIÓN PÚBLICA RESERVADA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA GESTIÓN DE PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Jefe del Grupo Gestión Clínica del Área Gestión de Prestación Servicios de Salud, hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la señora Stefanie Carolina Hernández Aguilar identificada con cédula de ciudadanía No. 1.023.013.370 de Bogotá y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como Enfermera, ha demostrado idoneidad para prestar sus servicios en el Área Gestión de Prestación Servicios de Salud – Grupo Gestión Clínica de la Dirección de Sanidad.

La presente certificación se expide a los 20 días del mes de octubre de 2026.

Capitán ERIKA JARAMILLO BAQUERO
Jefe Grupo Gestión Clínica
Área Gestión de Prestación Servicios de Salud

Elaborado por: SM106 Julián Rodríguez Á.– APRES/GUCLI
Fecha de Elaboración: 12-11-2025
Ubicación c:\\Mis documentos\Comunicaciones oficiales 2025

Calle 44 No. 50-51 CAN
5804400 ext. 7676
disan.apres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Colombia Compra Eficiente

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural	Contratante (sector publico o privado)	Datos de contacto del área de la entidad Estatal encargada de la supervisión del contrato
2941342	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA	17/08/2022	31/01/2023	$ 15.861.615	STEFANIE CAROLINA HERNÁNDEZ AGUILAR	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.
5160169	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO, PARA APOYAR LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	07/04/2024	30/01/2025	$ 25.450.954,1	STEFANIE CAROLINA HERNÁNDEZ AGUILAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
5917815	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO, PARA APOYAR LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	27/01/2025	10/06/2025	$ 29.225.976	STEFANIE CAROLINA HERNÁNDEZ AGUILAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
7153098	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA.	26/12/2025	10/03/2026	$ 33.975.197,1	STEFANIE CAROLINA HERNÁNDEZ AGUILAR	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Stefanie Carolina Hernandez Aguilar

C.C. 1023[illegible]

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., [illegible]

Aura Isabel Mora
Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

.CO

072350038

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0723500386150O1<<<<<<<<<<<
9606058F3501106COL1023013370<7
HERNANDEZ<AGUILAR<<STEFANIE<CA

Scanned with CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
HERNANDEZ AGUILAR

NUIP 1.023.013.370

Nombres
STEFANIE CAROLINA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.60	F

Fecha de nacimiento	G.S.
05 JUN 1996	A+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
10 JUN 2014, BOGOTA D.C.

Firma

Fecha de expiración
10 ENE 2035

Scanned with CamScanner

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO: 1 0 2 3 0 1 3 3 7 - 0

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCION

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

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL Stefanie carolina hernandez aguilar

5.PAIS Colombia

6.CIUDAD Bogota

7.TELEFONO Y FAX 3118481928

8.DIRECCION Calle 27 sur#29-70

9.E-MAIL Stefaher@outlook.com

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: BANCOLOMBIA

2.NUMERO DE LA CUENTA: 9 1 2 9 0 6 1 4 3 6 3

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE [ ] AHORROS [x]

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA: 20-10-2026

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA

Certificación

Bancaria

Martes, 20 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR identificado(a) con CC 1023013370, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91290614363	2025-09-05	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.

Activa.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO

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 correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141153563699

(415)7707212489984(8020) 000014115356369 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 3 0 1 3 3 7 0	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 2 3 0 1 3 3 7 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	AGUILAR	STEFANIE	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: TV 14 P BIS A 68 SUR 59

42. Correo electrónico: Stefaniehernandezaguilar@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 6 9 2 5 4 5	3 1 1 8 4 8 1 9 2 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 9 0 5 0 3	8 6 9 9	2 0 2 2 0 7 2 8					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-01-07 / 07:20:12PM

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 HERNANDEZ AGUILAR STEFANIE CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-10-2026 08:41:31AM