



**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 | <input type="checkbox"/> | 1.11 Persona Natural Extranjera | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 Departamento | <input type="checkbox"/> | 1.12 Persona Natural Nacional | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera | <input type="checkbox"/> | 1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado | <input type="checkbox"/> |
| 1.4 Empresa Pública Nacional Financiera | <input type="checkbox"/> | 1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional | <input type="checkbox"/> |
| 1.5 Establecimiento Público Nacional | <input type="checkbox"/> | 1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado | <input type="checkbox"/> |
| 1.6 Gobierno Extranjero | <input type="checkbox"/> | 1.16 Regional sin NIT Especial | <input type="checkbox"/> |
| 1.7 Municipio | <input type="checkbox"/> | 1.17 Resguardo | <input type="checkbox"/> |
| 1.8 Otra Pública Departamental | <input type="checkbox"/> | 1.18 Sociedad de Economía Mixta | <input type="checkbox"/> |
| 1.9 Otra Pública Municipal | <input type="checkbox"/> | 1.19 Universidad Pública | <input type="checkbox"/> |
| 1.10 Otro Beneficiario | <input type="checkbox"/> | 1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado | <input type="checkbox"/> |

2.TIPO DE DOCUMENTO

- | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 2.1 Cédula de Ciudadanía | <input checked="" type="checkbox"/> | 2.4 Otro Tipo de Documento | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 Cédula de Extranjería | <input type="checkbox"/> | 2.5 Pasaporte | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 Número de Identificación Tributaria | <input type="checkbox"/> | 2.6 Tarjeta de Identidad | <input type="checkbox"/> |

NUMERO DEL DOCUMENTO

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCION

- | | | | |
|--|--------------------------|--|-------------------------------------|
| 3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente | <input type="checkbox"/> | 3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro | <input type="checkbox"/> | 3.6 Régimen Común | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 Gran contribuyente Autoretenedor | <input type="checkbox"/> | 3.7 Régimen Simplificado | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor | <input type="checkbox"/> | | |

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ
5.PAIS COLOMBIA
6.CIUDAD BELLO
7.TELEFONO Y FAX 319 572 90 50
8.DIRECCION DIAGONAL 52 AVENIDA 20-150
9.E-MAIL NATHY.BD@HOTMAIL.COM

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA BANCOLOMBIA
 2.NUMERO DE LA CUENTA
 3.CLASE DE CUENTA CORRIENTE AHORROS

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 17 ENERO 2021

Natalia Bedoya

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Yo, Natalia Andrea Bedoya Ramirez identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

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

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

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 17 días del mes de Enero del 2022

Natalia Bedoya

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

Nombre: Natalia Andrea Bedoya Ramirez

Documento de Identidad: CC. 1020470080





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

AUTORIZACION.

Yo Natalia Andrea Bedoya Ramirez identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, autorizo a la Unidad Prestadora de Salud Antioquia para que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 753 de 2019, "Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018 'por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" consulte en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.

Lo anterior en cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 2 del citado decreto que indica:

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

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

Natalia Bedoya
C.C. 1070478060

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

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA
FICHA BIOGRAFICA



Apellidos Bedoya Ramírez
Nombres Natalia Andrea
C.c. 1020470000 Expedida en Bello (Antioquia)
Grado académico Pregrado Profesión Barteróloga Especialización _____
Grupo sanguíneo O Factor RH + Estado Civil Soltera
Dirección Residencia Diagonal 52 Avenida 20-150
Teléfono _____ Celular 3195729450
Correo Electrónico Nathy.BD@hotmail.com
Fecha de Nacimiento 09/02/1997 Lugar Bello Depto. Antioquia
Fecha de ingreso a la clínica _____ Tipo de vinculación _____
Inicio contrato Día _____ Mes _____ Año _____ Término contrato Día _____ Mes _____ Año _____
E.P.S. Suramericana Pensión Proteccion
¿Labora en otra entidad? NO ¿cuál? _____ Horas _____
Nro. Cuenta bancaria 253-000267-56 Entidad Banacolombia
Nombre de los padres Angela Maria Herrera Y _____
Dirección de los padres Diagonal 52 Avenida 20-150 Ciudad Bello Teléfono 3193795418
Nombre cónyuge _____ C.C Nro. _____ De _____
Hijo Nro.1 _____ Fecha Nacimiento _____
Hijo Nro.2 _____ Fecha Nacimiento _____

FIRMA

Natalia Bedoya



Envigado 17 de Enero 2022

Mayor
LEONARDO ESPINAL GRANADA
Jefe UPRES ANTIOQUIA
Carrera 43ª 48 C Sur 45 B/Primavera
Envigado Antioquia

Respetado Mayor:

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad Unidad Prestadora de Salud Antioquia, mis servicios profesionales como BACTERIOLOGA y para tal efecto me acogeré a las condiciones, áreas y/o servicios que determine de acuerdo con sus necesidades, programación y honorarios establecidos por la entidad así:

Oferta Horas Prestación Servicio		
Día	Semana	Mes
8	44	190

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionada en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado en la siguiente dirección:
Diagonal 52 avenida 20-150, celular :3195729450

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

Cordialmente,

Natalia Bedoya

CC. 1020478080 de Bello/Antioquia

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA



CLINICA REGIONAL VALLE DE ABURRA
REGISTRO DE AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL COMO
CONTRATISTA INDEPENDIENTE
NIT.811032059-3

ANEXO N° 1 al contrato de prestación de servicios profesionales

y/o técnicos N° _____ de _____

Contratista.	Natalia Andrea Bedoya Ramirez
Profesión.	Bacteriologa
Dependencia supervisora.	

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 282 de la ley 100 de 1993, Artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, ley 797 de 2003 y ley 828 de 2003, estipulado en la cláusula vigésima de contrato en mención, me permito manifestar que me encuentro afiliado (a), y girando los aportes correspondientes a las siguientes entidades promotoras de salud y administradora de fondo de pensiones, en mi condición de trabajador (a) independiente, sin tener vinculo laboral alguno con la DIRECCION DE SANIDAD.

E.P.S.
(Obligatoria) Sumamericana

A.F.P.
(Obligatoria) Proteccion

De igual manera, atendiendo el Decreto 1295 de 1994, reglamento por el Decreto 2800 de 2003, manifiesto que SI NO deseo afiliarme a la administradora de riesgos profesionales con la cual se encuentran cubiertos los servidores públicos adscritos a la planta de personal:

A.R.P.
(Obligatoria) Positiva

Por lo anterior me comprometo a diligenciar el formulario respectivo suministrado por la A.R.P. determinado por la superintendencia bancaria, anexando copia del presente documento y del contrato respectivo.

En consecuencia me comprometo como contratista independiente a realizar mensualmente los aportes correspondientes, en las proporciones de la Ley, en caso de incurrir en mora o aporte parcial autorizado desde ya a la POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD para que descuento de los honorarios que se me adeuden y sea girado a las entidades respectivas, el valor correspondiente.

Atentamente,

Natalia Bedoya

FIRMA (Contratista)

cc. 1010478000

identificación

FECHA 17 01 2012
DIA MES AÑO

de Bello

Carrera 43 a No. 48 C sur-45 Envigado
Teléfonos: 339 66 09
Meval.secsa-gutah@policia.gov.co
www.policia.gov.co

PROSPERIDAD
PARA TODOS



Registrado en el
Sistema de
Identificación

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Natalia Andrea Bedoya Ramirez
 IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 1020410000 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
 País Colombia Departamento Antioquia Municipio Bello
 Dirección Diagonal 52 Avenida 20-150 Teléfonos 319 572 9450

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Angela Maria Ramirez Herrera</u>	<u>cc 43109572</u>	<u>Madre</u>
<u>Michael Andres Bedoya Ramirez</u>	<u>cc 1020405557</u>	<u>Hermano</u>

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	<u>2.686.670</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ <u>2.686.670</u>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Bancolombia</u>	<u>Ahorros</u>	<u>253-000264-56</u>	<u>Niquel</u>	<u>0</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Bedoya</u>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Ramirez</u>		NOMBRES <u>Natalia Andrea</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <u>1020496080</u>			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>09</u> MES <u>02</u> AÑO <u>1997</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Bello</u>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Diagonal 52 Avenida 70-150</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Bello</u> TELÉFONO <u>3195729470</u> EMAIL <u>Nathy.BD@hotmail.com</u>		

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: <u>Bachiller Técnica</u>			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO <u>11-2013</u>	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES <u>11</u> AÑO <u>2013</u>			
									<input checked="" type="checkbox"/>				

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<u>UN</u>	<u>0</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Bacteriología y laboratorio clínica</u>	<u>12</u>	<u>2019</u>	<u>08680</u>

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

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 <i>Hospital céntrica de la policía</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>País</i>
DEPARTAMENTO <i>Antioquia</i>	MUNICIPIO <i>Envigado</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Deant.scop-lab@policia.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3396739</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Bacteriología</i>	DEPENDENCIA <i>Laboratorio</i>	DIRECCIÓN <i>Calle 43A Cl 46 su #45</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital central Policía Nacional</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Holan-areas-secc@policia.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>5804901</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>
CARGO O CONTRATO <i>Bacteriología</i>	DEPENDENCIA <i>Laboratorio</i>	DIRECCIÓN <i>Calle 59 # 26-21 CAN</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
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	1	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRabajADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	6

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 17 enero 2022, Bello

Natalia Bedoya

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



POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL

COMPONENTE BIOGRAFICO ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A PERSONAS NATURALES

El presente documento debe ser diligenciado en su totalidad por el aspirante sin omitir información, por lo cual se hace necesario que las respuestas sean claras, detalladas, puntuales, y específicas.
Cualquier inexactitud en los datos suministrados ocasionará la anulación en el proceso de selección.

Fotografía 3 x4

CIUDAD Y FECHA	17 enero 2022, Bello			
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN				
Primer Apellido			Segundo Apellido	
Bedoya			Ramirez	
Nombres Completos				
Natalia Andrea				
Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular
1020490080	Soltera	24		313924450
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento		Licencias de conducción	
Bello, Antioquia	Día: 09	Mes: 02	Año: 1997	SI _____ No. <input checked="" type="checkbox"/> _____
Email: Nothy. BD@hotmail.com			Vehículo No:	Categoría
			Motocicleta No:	
Dirección de la residencia				
Diagonal 52 Avenida 20-150				
Barrio	Estrato	Ciudad		
Novaria	3	Bello		

II. INFORMACION ACADÉMICA

BACHILLERATO	Nombre del Establecimiento		I.E Fe y Alegría Nueva Generación		
Ciudad	Departamento	Modalidad	Año		
Bello	Antioquia	Presencial	2013		

ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS

Carrera	Fecha			Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido
	Inicio	Termino	Graduado			
Barterología	2015	2019	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO _____	Medellin	Presencial	Barterología
			SI _____ NO _____			
			SI _____ NO _____			

Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Título obtenido	Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo
					SI _____ NO _____	
					SI _____ NO _____	
					SI _____ NO _____	

III. INFORMACIÓN ECONÓMICA

CRÉDITOS	No. de cuotas	8	Otros ingresos: \$		
	Valor Cuota	115.000	Por concepto:		
	Finaliza	Mayo	Entidad financiera	Bancolombia	
	No. de cuotas		Otros ingresos: \$		
	Valor Cuota		Por concepto:		
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO _____	Finaliza		Entidad financiera		

Si Ud. es separado o tiene hijos con personas con las que ya no convive diligencie:

Apellidos y nombres	No. Identificación	Ocupación	Ciudad	Tiempo de la Separación

En caso de que alguno de sus familiares este fallecido Diligenciar:

Parentesco _____ Nombres y Apellidos _____ Día _____ Mes _____ Año _____ Ciudad _____

Motivo _____

Parentesco _____ Nombres y Apellidos _____ Día _____ Mes _____ Año _____ Ciudad _____

Motivo _____

Tiene Familiares en la Policía Nacional: Si NO

Grado	Servicio		Apellidos Nombres	Cedula	Parentesco	Unidad
	A	R				
PT			Michael Andres Bedoya Ramirez	1010965557	Hermano	Gracal

Tiene usted algún familiar que tenga o haya tenido antecedentes penales o contravencionales: Si _____ No

Parentesco _____ Nombre _____ Año _____ Ciudad _____

Causas _____

VI. INFORMATIVOS , CAUSAS PENALES, SUSPENSIONES Y EMBARGOS CONTRA EL FUNCIONARIO

AUTORIZO A LA DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL PARA QUE VERIFIQUE Y ADMINISTRE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTE FORMATO, DENTRO DE LOS LÍMITES LEGALES QUE ESTIPULE LA LEY. SI _____ NO _____

Quienes tengan acceso al presente documento conforme a los parámetros del requerimiento realizado, estarán obligados a preservar la reserva de la información de acuerdo a la disposición constitucional y legal vigente, durante la realización del estudio y después del mismo, quienes indebidamente divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, empleen o permitan que alguien emplee el presente documento o información de carácter reservado, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar.

Para todos los efectos legales , certifico que todos los datos anotados en el presente formato son veraces (Art, 5 ley 190/95)




HUELLA
INDICE DERECHO

Notalia Bedoya

.....
NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADO

RESERVADO

Los documentos de inteligencia tienen un carácter reservado por disposición Constitucional, de acuerdo a la ley 1621 de 2013 artículo 33 y las autoridades deben seguir garantizando la misma, conforme a lo previsto en el Artículo 20 de la ley 57 de 1985 y el artículo 27 de la Ley 594 de 2000.

VACUNA	DOSES	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B	1	26 OCT. 2020	ENGERIX LAHBVC825BC V. 21/09/2021	 Harold Silva
	2	04 DIC. 2020	ENGERIX LAHBVC825BC V. 20/09/2021	
	3	12 JUL. 2021	ENGERIX LAHBVC825BC V. 31/08/2022	
HEPATITIS A+B	1			 Harold Silva
	2			
	3			
HEPATITIS A	1	26 OCT. 2020	VPRO1443 AHAVCO17AD V. 01/12/2022	 Harold Silva
	2			

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Centro Especializado en Vacunación



No. 1906

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Vacunarse es su Seguro de Vida

NT. 900.394.707-3 - Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: **Dafalio Alvarez Bedoya**



IDENTIFICACION: **1020478080**

TELÉFONO: **3195729450** F.N.: **09-02-99**

Carrera. 16 No. 26A-08 Sur B. Olaya

Tel.: (01) 804 10 05 - Cel: 321 322 90 92 - 310 674 82 24

e-mail: vacunarcolombia2014@gmail.com e www.ipsvacunarcolombia.com

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE No.	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
HEMOCIDO	1			
MENNOCIDO	1		<p>Centro Epidemiológico en Investigación</p> 	
	1			
ARTIPULBICA	2			
	3			
F. TROIDEA	1			
	1	26 OCT. 2020	<p>PRIORIX LA69CE988A V.4/2021</p>	
T. VIRAL	2			

LABORATORIO DE VACUNAS
 COLOMBIA SAS

VACUNA	POSIS	FRECUA	APLICACION	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1		26 OCT, 2020	LS032877 V.10/2021	
	2				
INFLUENZA	1				
	1		26 OCT, 2020	Vacuna antitetanica 220800819A	
TOXOIDE	2		04 DIC, 2020	Vacuna antitetanica 220800919A	
	3		12 JUL, 2021	Oct-22 vacuna antitetanica 220800920B 30/06/2023	
TETANICO	4				
	5				
DIFTERICO	1		26 OCT, 2020	STAMARIL R3L021V V.8/2021	
	1				

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.020.478.080**
BEDOYA RAMIREZ

APELLIDOS
NATALIA ANDREA

NOMBRES

Natalia Bedoya RAMIREZ

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-FEB-1997**

BELLO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

18-FEB-2015 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-0104900-01129166-F-1020478080-20200127

0069845185A 2

9911362118

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 17 de enero de 2022, a las 19:58:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1020478080
Código de Verificación	1020478080220117195850

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.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 187606383



WEB
19:57:00
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 17 de enero del 2022

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) NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1020478080:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOCEN
NIT.830067597-4

EL SUSCRITO JEFE GRUPO CONTRATOS HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) **NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ**, Identificado(a) con **C.C.1.020.478.080** ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL**, los contratos de prestación de servicios como **BACTERIOLOGA**, que a continuación se relacionan, 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	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
96-7-201753-20	2.686.620,00	32.239.440,00	DOCE (12) MESES	11/11/2020	10/11/2021

1. Prestar los servicios en el laboratorio clínico del Hospital Central con oportunidad, eficiencia y eficacia, ajustándose a la oportunidad de entrega de resultados.
2. Realizar procesamiento de muestras en las diferentes secciones del laboratorio como Hematología, microscopía, química, inmunología, infecciosas, coagulación, microbiología.
3. Gestionar el proceso de remisión de muestras a las entidades externas contratadas y no contratadas, así como verificar y si es el caso realizar el proceso de CTC para las pruebas que no se encuentran dentro del acuerdo 002 realizando seguimiento a oportunidad y disponibilidad del resultado en la historia clínica del paciente en tiempo real.
4. Tener conocimientos del manejo de sistemas.
5. Realizar estadísticas.
6. Asistir a las reuniones programadas por el servicio y por los diferentes servicios del hospital Central en donde se requiera su participación.
7. Realizar correlación clínica de los resultados de las pruebas realizadas y con el estado clínico del paciente.
8. Cumplir con los protocolos y lineamientos documentales del servicio de laboratorio.
9. Participar en el proceso de calidad en el laboratorio, participando activamente en la revisión, actualización de procedimientos e instructivos técnicos, correspondientes a cualquier proceso en el laboratorio clínico, elaborando y presentando oportunamente los informes mensuales con el comportamiento y gestión del laboratorio. Proponiendo, documentado y realizando seguimiento a las acciones de mejoramiento derivadas del análisis de datos o hallazgos del laboratorio.
10. Procesar y analizar control de calidad interno y externo.
11. Validar los resultados en el sistema de información del laboratorio.
12. Participar en los programas de reactivo y Tecno vigilancia cumpliendo con lo establecido tanto en la normatividad como en la documentación del servicio.
13. Asistir a jornadas académicas, así como capacitaciones para el correcto uso de los equipos en comodato y las demás actividades propias de la función de bacteriólogo (a) de laboratorio clínico que sean asignadas por la Jefatura del Servicio.
14. Cumplir estrictamente las normas de bioseguridad del laboratorio y realizar una adecuada segregación de residuos.
15. Acatar con obligatoriedad las recomendaciones formuladas en las auditorías, revistas o evaluaciones del sistema de seguridad y salud en el trabajo.
16. Cumplir con las actividades y protocolos establecidos por el Sistema de Salud en el trabajo así como las directrices y normativas.
17. Asumir las funciones y responsabilidades del Bacteriólogo coordinador según sea la necesidad del laboratorio, realizando movimientos o funciones internas según sea la necesidad del servicio.
18. Conocer promover y cumplir las actividades implementadas en el sistema integrado de gestión, aplicables a su cargo.
19. Realizar correctamente el mantenimiento diario a equipos y registrarlo en la matriz correspondiente.
20. Conocer y cumplir con lo establecido en las políticas, objetivos y procedimientos, de la organización

aplicables al área de trabajo, conociendo la importancia de sus actividades para el logro de objetivos. 21. Controlar el uso de los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades, manteniendo la adecuada administración de los inventarios, así como vigilar las fechas de vencimientos y mantener la semaforización de los mismos. 22. Cumplir con todos los requisitos legales y reglamentos, normas y procedimientos en materia de calidad, salud, higiene y seguridad en el trabajo, medio ambiente y responsabilidad social empresarial. 23. Asistir a las reuniones administrativas. 24. Notificar inmediatamente se identifique, cualquier actuación riesgosa para el desarrollo de sus actividades. 25. Propender por el autocuidado y del personal de su cargo y asistir a todas las actividades relacionadas con el tema. 26. Realizar las tareas descritas por el jefe de laboratorio de acuerdo con las necesidades del servicio. 27. Adoptar como postulado básico la humanización en la atención a los pacientes, familiares y usuarios en general, respetando siempre sus derechos y garantizando la adecuada prestación con dignidad y respeto por la integridad de los mismos. 28. Procurar una completa armonía y equilibrio con sus superiores, compañeros y subalternos en las relaciones de trabajo y en la ejecución de las labores. 29. Utilizar adecuadamente el usuario y la contraseña asignados, los cuales son personales e intransferibles y deben ser usados únicamente para el ejercicio de sus funciones laborales. 30. No introducir personas extrañas a las dependencias sin autorización del coordinador del servicio. 31. Procurar el cuidado integral de salud. 32. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 33. Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por los contratantes, los comités de seguridad y salud en el trabajo a la administradora de riesgos laborales. 35. Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. 36. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. 37. Obligaciones del contratista en seguridad y salud en el trabajo: 38. Conocer la política de seguridad y salud en el trabajo de la policía nacional. 39. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y salud cuando le sea solicitado. 40. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen. 41. Reunión administrativa.

Lo anterior de acuerdo con la información que reposa en la carpeta de cada contrato.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **11 de junio de 2021**


Mayor **JULIO CESAR QUINTANA RODRIGUEZ**
Jefe Grupo Contratos Hospital Central Policía Nacional

Elaboró: *Wiliam Javier Moreno Barriento*
Fecha de Elaboración: 11 de junio de 2021
Ubicación: C. Maestros
Carrera 59 N° 26- 21 CAN
Teléfono 5804401 ext. 1037 Cel. 3505545995
hocen.gucot4@policia.gov.co

EPS



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1020478080** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020478080
NOMBRES Y APELLIDOS	NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	05/05/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1139
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 17/01/2022

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115
Línea Nacional 018000 519 519

www.epssura.com



República de Colombia
 Ministerio de Educación Nacional
 Departamento de Antioquia
 Municipio de Bello

Institución Educativa
Fe y Alegría Nueva Generación

Autorizada por Resolución Municipal No. 227 del 20 de Noviembre de 2003, para impartir Educación Formal en el Nivel de Educación Media Académica y Técnica en la modalidad de Informática y Resolución Departamental No. 1913 del 25 de Febrero de 2000

Teniendo en cuenta que:

Natalia Andrea Bedoya Ramírez

Identificada(a) con T.I. No. 97020913073 de Bello (Ant.)

Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes a los niveles de Educación Preescolar, Básica Primaria, Secundaria y Media Técnica en Mantenimiento de Equipos de Computo y fue aprobado(a) en todas las evaluaciones reglamentarias, de acuerdo con la Ley 115 del 8 de febrero de 1994, su Decreto Reglamentario No. 2860 del 3 de agosto de 1994, el Decreto 1290 del 16 de Abril de 2009 y el PEE, por tanto se le confiere el Título de:

Bachiller Técnico

En Mantenimiento de Equipos de Computo

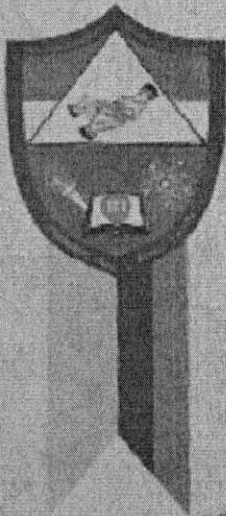
Registrado para efectos legales de conformidad con el

Decreto Nacional No. 921 de mayo 6 de 1994

en el Libro de Actas de Graduación No. 01

Acta General No. 016 Folio No. 42 Numeral 04

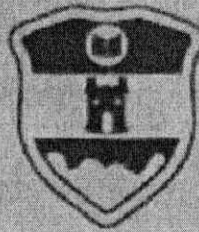
Por:



Eduar Gonzalez Aguirre
 Eduar Gonzalez Aguirre
 C.C. 19262033 de Bello (Ant.)
 Rector

Secretaria Académica
 Secretaria Académica

El diploma se expide en Bello, a los 27 días del mes de Noviembre de 2013



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

Acta de Grado No. 297

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA: BACTERIOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO
LUGAR: AUDITORIO DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA
FECHA: 20 DE DICIEMBRE DE 2019
APROBACIÓN DE PROGRAMA: ACUERDO 014 DEL 28 DE JULIO DE 1995

En la fecha y lugar señalados se reunieron en la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, el doctor RUBÉN DARÍO OSORIO JIMÉNEZ en calidad de Vicerrector Académico y la Decana de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, la doctora ÁNGELA MARÍA GAVIRIA NÚÑEZ, con el propósito de conferir el Título de BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA a NATALIA ANDREA BEDOYA RAMÍREZ, identificada con cédula de ciudadanía número 1.020.478.080 de Bello.

El Vicerrector Académico procedió a tomar al graduado este juramento:

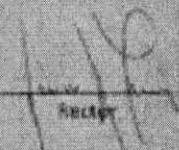
"¿JURÁIS A DIOS Y PROMETEIS A LA PATRIA OBEDECER Y OBSERVAR LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, DEFENDER SIEMPRE LOS FUEROS DE LA JUSTICIA, PRACTICAR VUESTRA PROFESIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ÉTICA Y TRABAJAR POR EL ADELANTO Y PROGRESO DE LA CIUDAD Y DEL PAÍS, DESEMPEÑANDO A CALIDAD LOS CARGOS QUE SE OS CONFIEREN?"

A lo que contestó el graduado: "SI JURO"

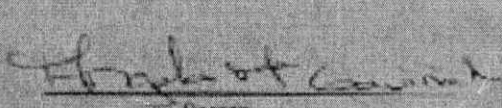
El Vicerrector Académico agregó: "SI ASÍ LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIEN, SI NO, EL Y ELLA OS LO DEMANDEN"

Seguidamente el Vicerrector Académico entregó al graduado el Diploma por medio del cual la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA.

Finalmente se leyó la presente Acta y se suscribió por:

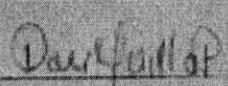


Titular



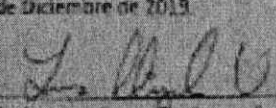
Decana

Titular



Secretaria General

Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto No. 636 de abril 3 de 1996, en el libro de Registro de Diplomas No. 014 Folio No. 7574 Hoy, 20 de Diciembre de 2019.



Jefe de Admisiones, Registro y Control



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

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

LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

Confiere a:

NATALIA ANDREA BEDOYA RAMÍREZ

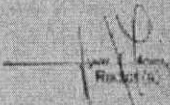
C.C. 1.020.478.080 de Bello

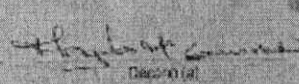
Quien cumplió con todos los requisitos académicos
exigidos para obtener el título de:

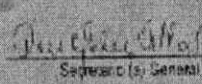
BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA

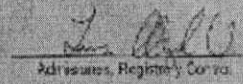
En testimonio de ello se otorga el presente diploma

En la ciudad de Medellín, a los 20 días del mes de Diciembre de 2019


Rector(a)


Decano(a)


Secretario(a) General


Admisiones, Registro y Control

Registrado para efectos legales de conformidad con el decreto No. 525 de Abril de 1996.
En el libro de registro de diplomas N° 014 - Folio N° 2674 de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia



VERIFICA TU INSCRIPCION

Para verificar tu inscripción y consultar la fecha de inicio de tu diplomado digita tu numero de documento sin espacios, sin puntos y sin comas.

Documento

Ingrese aqui su Documento

Buscar

Diplomado	Correo	Fecha de Inicio
HUMANIZACION DE SERVICIOS DE SALUD	NATHY.BD@HOTMAIL.COM	2022-01-22

Ver Nuestros Diplomados Virtuales

(<https://politecnicodecolombia.edu.co/diplomados-virtuales-gratis.html>)



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:00:46 PM horas del 17/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1020478080**

Apellidos y Nombres: **BEDOYA RAMIREZ NATALIA ANDREA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en
Línea



La salud
es de todos

Minsalud



Colegio Nacional de Bacteriología
CMB - Colombia

**IDENTIFICACIÓN (BECAS DEL TALENTO HUMANO EN SALUD)
BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA**



NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ

C.C. 1.020.478.080

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA
MEDELLÍN**

Fecha de expedición del diploma: 2019-12-20

Fecha de inscripción en el RETHUS: 2020-11-18

Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Estado Identificación: Detalles

CC 1020478080 NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ Vigente Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ identificado(a) con CC 1020478080 registra La siguiente información:

2021-04-08--9:37:46 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	2020-11-18	Entidad Reportadora

13198 Colegio Nacional de Bacteriología

Datos SSO

Tipo Prestación Exonerado del SSO	Tipo Lugar	Prestación	Lugar	Inicio	Fecha Fin	Modalidad	Prestación Programa	Entidad Reportadora
No Aplica	[NO APLICA]	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Bacteriología	Colegio Nacional de Bacteriología	Entidad Reportadora	

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 acreditan 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).



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, 17/01/2022 08:06:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1020478080** y Nombre: **NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ.**

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. **29148597** . 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 Búsqueda

Imprimir

Información

5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14717839336



(415)7707212489984(8020) 000001471783933 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 2 0 4 7 8 0 8 0 6. DV 5 12. Dirección seccional Impuestos de Medellín 14. Buzón electrónico 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2
 25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3
 26. Número de identificación: 1 0 2 0 4 7 8 0 8 0
 27. Fecha expedición: 2 0 1 5 | 0 2 | 1 8
 28. País: COLOMBIA 1 6 9
 29. Departamento: Antioquia 0 5
 30. Ciudad/Municipio: Bello 0 8 8
 31. Primer apellido: BEDOYA
 32. Segundo apellido: RAMIREZ
 33. Primer nombre: NATALIA
 34. Otros nombres: ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9
 39. Departamento: Antioquia 0 5
 40. Ciudad/Municipio: Bello 0 8 8
 41. Dirección principal: DG 52 AV 20 150
 42. Correo electrónico: nathy.bd@hotmail.com
 43. Código postal
 44. Teléfono: 3 1 9 5 7 2 9 4 5 0
 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0
 20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
 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 60. No. de Folios: 3 61. Fecha: 2020 - 10 - 19 / 20 : 27: 05

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
 Firma autorizada:

984. Nombre: BEDOYA RAMIREZ NATALIA ANDREA
 985. Cargo: Contribuyente

Certificado Bancario

Lunes, 17 de enero de 2022

Señor(a)
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ identificado(a) con CC 1020478080, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	25300026756	2018/12/26	ACTIVA

***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 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.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BEDOYA RAMIREZ NATALIA ANDREA** identificado(a) con **CC** número **1.020.478.080** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 02 de mayo de 2020 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 19 de enero de 2022.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2022011901043

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1020478080, contratista de la empresa POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA, con NIT No. 901363087, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 06/08/2021 y fecha fin de contrato 05/02/2022 con riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101020259601.

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de Octubre de 2021.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

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 17:57:39 horas del 26/01/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1020478080, Apellidos y Nombres **BEDOYA RAMIREZ NATALIA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA**, con NIT **901363087-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, título 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 régimen 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 05/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL E INTERPOL

© 2022

- 🕒 **Horario:** Lun - Jue 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm | Vie 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
- 📍 **Dirección:** Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial Barrio Montevideo Bogotá D.C.
- ☎ **Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (Posto del país)
- ✉ **Correo:** dijin.pac@policia.gov.co
- 🌐 **Web:** www.policia.gov.co/dijin
- 📷 **Instagram:** [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
- 🐦 **Twitter:** [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

GOV.CO

Bogotá, Febrero 02 de 2022

Señores
UPRES ANTIOQUIA
E.S.D.

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES EJERCICIO PROFESIONAL

El Colegio Nacional de Bacteriología CNB en Colombia ha sido delegado para el ejercicio de funciones públicas por el MSPS a través de la Resolución 721 de marzo 11 de 2015 por lo tanto asumió a partir del 1 de junio de 2015 las funciones correspondientes al Registro Único Nacional del Talento Humano en salud.

En el marco de la Ley 841 de 2003 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones, el CNB Colombia, certifica que en su base de datos que **NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ** identificada con C.C.1.020.478.080 no tiene registro de antecedentes en el ejercicio de su profesión.

La presente se expide a solicitud de la profesional, el 02 de Febrero de 2022 y tiene una vigencia de 60 días.

Cordialmente,



Marlene Vélez De La Vega
Presidenta CNB
Elab: LMUBAJCNBCOL



PBX (57-1) 755 2977



sedenacional@cnbcolombia.org



Cra. 15 Bis A No 33 - 03 Bogotá

¡El cambio lo hacemos todos!

INFORMACIÓN DEL PACIENTE



Tipo:	PREINGRESO	Fecha:	02/02/2022
Paciente:	NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ	Tipo doc.:	Cédula ciudadanía
Doc. Id.:	1020478080	Sexo:	FEMENINO
Fecha nac.:	09/02/1997	Edad:	24 Años
Estado civil:	Soltero(a)	Teléfono:	3195729450
Dirección:	DIAG 52 # 20 -150	Escolaridad:	PROFESIONAL GRADUADO
Municipio:	BELLO	A.R.L.:	POSITIVA
E.P.S.:	SURA EPS	F. Cesant.:	PROTECCION S.A.
F. Pens.:	PROTECCION S.A.	IMC:	23,84 Normal
Peso:	61.8		
Talla:	1.61		

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

EMPRESA: UPRESSANTIOQUIA
CARGO A DESEMPEÑAR: BACTERIOLOGA
FACTORES DE RIESGO: Biológicos, Ergonómico, Locativos, Psicosociales

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO: SIN RESTRICCION LABORAL CON RECOMENDACION

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

LUEGO DE INTERROGATORIO GENERAL SOBRE ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE ENFERMEDAD, ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN, HÁBITOS DE CONSUMO DE LICOR, DROGAS, ANTECEDENTES LABORALES, PERFIL LIPIDICO COMPLETO, GLICEMIA, ANTICUERPOS PARA HEPATITIS A Y B, OPTOMETRIA, EXAMEN MÉDICO GENERAL Y OSTEOMUSCULAR, TAMIZAJE VISUAL SE CONSIDERA SIN RESTRICCION PARA EL CARGO CON LA RECOMENDACION DE USO DE LENTES PERMANENTES Y CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA,

SE RECOMIENDA CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD DEFINIDAS POR LA EMPRESA CON ENFASIS EN BIOSEGURIDAD, EDUCACIÓN EN MANEJO DE CARGAS, PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL.

SE CUMPLE CON ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACION DE:
HEPATITIS B, HEPATITIS A, VARICELA, TOXOIDE TETANICO, TRIPLE VIRAL Y FIEBRE AMARILLA

NOTA: ESTE EXAMEN SE REALIZO CUMPLIENDO CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA LEY PARA EVITAR EL CONTAGIO Y LA PROPAGACION DEL COVID 19

La resolución 2346 de 2007 establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO del aspirante. La historia clínica y/o valoraciones clínicas complementarias que allí reposen son estrictamente confidenciales y están bajo nuestra guarda y custodia, y el aspirante puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiéndose que hace parte de su historial médico.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes personales y familiares que pudiesen enmascarar su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta."

Médico: NORA LIGIA PUERTA GUZMÁN
MÉDICO Y CIRUJANO ESPECIALISTA EN SALUD
OCUPACIONAL
Registro: 5-1600-96 RSO 020978

Natalia Bedoya

Paciente: NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ
Cédula ciudadanía: 1020478080

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 16:16:35 horas del 02/02/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1020478080, Apellidos y Nombres **BEDOYA RAMIREZ NATALIA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UPRESS ANTIOQUIA**, con NIT 901363087-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1712 del 17/10/2012 "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 el Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2015", con observancia de las Leyes 195 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>

Covid-19
MiVacuna



www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación

Covid-19
MiVacuna

Nombres:

MARALIA ANDREA

Apellidos:

BEBOYA RAMIREZ.

Documento de identidad:

C.C. T.

Pasaporte

PEP

otro

cuál

No. 1020478080



Fecha de nacimiento:

Día 09

Mes 02

Año

1997.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	MSI. 19-02-2021	PFIZER	EN1194 30/06/21	HOCEN	Candi Sandoval	CC: 1015410934
	2	12 MAR 2021	PFIZER	EN1195 30 JUN 21	HOCEN PONAL	 PT. Yenny Sánchez Aux. Enfermería C.C. 1.053.538.276	 PT. Yenny Sánchez Aux. Enfermería C.C. 1.053.538.276



EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA Y EDUCACIÓN

Otorga el presente certificado a:

NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ
1020478080

Por haber participado en el curso

**Trato humanizado del paciente
en los servicios de salud**

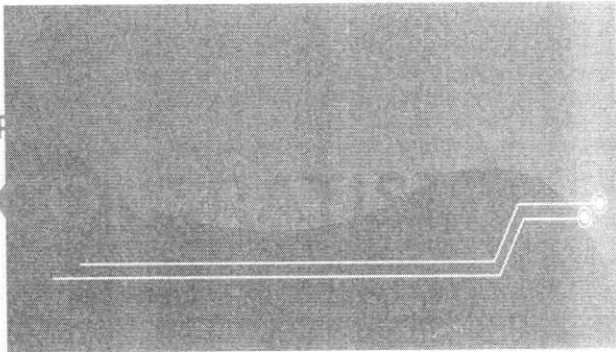
con una duración de 5 horas

2 de febrero de 2022

Ysenia Bermudez Montoya
Directora Científica

Home > Reporte > Contratista

- SECOPI
- SECOPI
- PDET
- SALUD
- ELECTORAL
- DENUNCIAS



Nueva Búsqueda

- Empresa / Persona
- Entidad
- Departamento

1020478080



Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.

Nombre de persona o empresa
NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ

Nit/C.C.:
1020478080

San Juan del Cesar
 Medellín
 Contratación
 Resto del mundo

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOPI), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año

Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato.

Copy CSV Excel PDF Print

Buscar:

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Ubicación	Acciones
1	\$16,119.720	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO BACTERIOLOGA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANT...	2021-08-06	2022-02-05	ANTIOQUIA	

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1

Anterior | 1 | Siguiente

